Panteia
Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



Prikkels en knelpunten

Hoe werkgevers de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte beleven

Guido Brummelkamp (Panteia)
Lennart de Ruig (Panteia)
Willemijn Roozendaal (VU)

Zoetermeer, 8 december 2014

Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusies

Inleiding

In het najaar van 2013 sloten de twee coalitiepartijen VVD en PvdA een akkoord over de begroting 2014 met drie partijen uit de oppositie: D66, ChristenUnie en de SGP. Onderdeel van dit akkoord was de toezegging om de loondoorbetalingsplicht van werkgevers bij ziekte te onderzoeken. Deze toezegging luidt als volgt:

"Er komt een onderzoek naar knelpunten van loondoorbetaling bij ziekte en het ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico voor werkgevers en naar mogelijkheden om de solidariteit te bevorderen onder MKB-werkgevers, bijvoorbeeld door het verhogen van de verzekeringsgraad door middel van private herverzekering of collectieve fondsen voor MKB-werkgevers."

Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft naar aanleiding van deze toezegging twee externe onderzoeken laten verrichten. Eén onderzoek naar de knelpunten van de loondoorbetalingsplicht en één onderzoek naar de verzekeringsgraad. Voorliggend rapport heeft betrekking op het onderzoek naar de knelpunten van de loondoorbetalingsplicht.

Achtergrond van het onderzoek is dat er signalen zijn dat de loondoorbetalingsplicht zwaar kan drukken op de exploitatie van individuele bedrijven en instellingen. De risico's, kosten en inspanningsverplichtingen kunnen ook leiden tot onbedoelde effecten. Zo wordt verondersteld dat de loondoorbetalingsplicht kan leiden tot risicoselectie en een toename van flexibele contracten.

De bevindingen van dit onderzoek zijn gebaseerd op vier groepsgesprekken (focusgroepen) met in totaal 25 werkgevers, 20 persoonlijke gesprekken en 3.053 telefonische interviews. Deze laatste interviews zijn opgevolgd door een internetenquête waaraan 727 werkgevers hebben deelgenomen. De gesprekken en enquêtes hebben vanaf de zomer tot het najaar van 2014 plaatsgehad.

Draagvlak

Hoofdvragen van het onderzoek:
Hoe beoordelen werkgevers het stelsel rond ziekte en arbeidsongeschiktheid?

Bestaan er verschillen tussen groepen van werkgevers in de wijze waarop zij het stelsel en de daarin opgenomen verplichtingen beoordelen? Hoe kunnen deze verschillen worden verklaard?

De drieledige verantwoordelijkheid van werkgevers

De wijze waarop een werkgever de loondoorbetalingsplicht opvat, hangt in theorie samen met de wijze waarop hij aankijkt tegen zijn verantwoordelijkheid als werkgever. Elke werkgever heeft te maken met een verantwoordelijkheid die in wezen bestaat uit drie elementen. In de eerste plaats is elke werkgever verantwoordelijk voor een gezonde bedrijfsexploitatie (financieel draagvlak). In de tweede plaats dient iedere werkgever in de bedrijfsvoering ook rekening te houden met andere belangen zoals die van werknemer, klant, milieu of de samenleving (intrinsiek draagvlak). In de derde plaats dient elke werkgever zich aan regels te houden (professioneel draagvlak).

Het draagvlak voor de loondoorbetalingsverplichting beschouwen wij in het kader van deze drieledige verantwoordelijkheid.

Intrinsiek draagvlak

Wat uit het onderzoek allereerst naar voren komt, is de band tussen werkgever en werknemer. De meeste werkgevers zijn klein en hebben niet meer dan 10 mensen in dienst (zie bijlage 2). De functie van werkgever valt daar samen met de persoon van de eigenaar of directeur. Deze kent *"zijn mensen"*. Zij werken dagelijks met elkaar samen. Dat die mensen het loon niet kan worden onthouden op het moment dat zij ziek worden, daar bestaat tot op grote hoogte overeenstemming over. Er zijn vrijwel geen werkgevers die het liefst het loon meteen stopzetten. Over de gehele linie heeft 82% van alle werkgevers begrip voor de loondoorbetalingsverplichting.

Kijkend naar wat werkgevers zelf redelijk vinden om door te betalen, valt op dat ze dicht zitten bij wat de wetgever wettelijk als minimum voorschrijft. De meesten zijn echter gebonden aan bovenwettelijke afspraken in een cao waardoor minimaal 170% over twee jaar moet worden doorbetaald. Het gat dat zit tussen wat men wil doorbetalen en wat men moet doorbetalen, loopt van 31 procentpunten in de horeca tot aan 18 procentpunt in de gezondheids- en welzijnszorg.

Financieel draagvlak

Uit de enquête blijkt dat 45% van de werkgevers zegt dat de kosten die voortkomen uit ziekte en re-integratie niet goed te dragen zijn, 28% vindt van wel. Het overige deel neemt een neutrale houding aan. Er bestaan verschillen tussen sectoren in de mate waarin men de lasten zegt te kunnen dragen. De meeste moeite bestaat er in de 'bouw', gevolgd door de 'horeca' en de sector 'transport en logistiek'. Deze verschillen tussen sectoren hangen hoogstwaarschijnlijk met vier factoren samen. In de eerste plaats drukt de loonbetalingsplicht zwaarder op die sectoren die op dit moment en in de afgelopen jaren het meest last hadden van de economische tegenwind (dit geldt bijvoorbeeld voor de bouw). In de tweede plaats speelt de omvang van het bedrijf een rol. Grotere bedrijven zeggen de kosten en risico's die uit de verplichting voortkomen beter te kunnen dragen dan de kleinere. In de derde plaats drukt de loondoorbetalingsplicht zwaarder op de exploitatie naarmate het ziekteverzuim hoger is. In de vierde plaats zeggen bedrijven met relatief veel lager opgeleid personeel vaker dat de kosten die voortkomen uit ziekte en re-integratie niet goed te dragen zijn. Dit komt overeen met resultaten van eerder onderzoek waarin wordt gesteld dat naarmate het opleidingsniveau hoger is en werknemers minder inwisselbaar zijn, de bereidheid van de werkgever om te investeren (in herstel en re-integratie) toeneemt (Mares, 2003).

Professioneel draagvlak

Met betrekking tot het professionele draagvlak valt op dat 72% van de werkgevers het idee heeft het ziekteverzuim in de eigen organisatie te kunnen beïnvloeden. Kleinere bedrijven verschillen in dat idee niet van grotere. Voorts is opvallend dat 80% het idee heeft bij te kunnen dragen aan de re-integratie van zieke werknemers. Op dit punt verschillen kleinere bedrijven wel van grotere. Onder de kleinere bedrijven geeft 70% bij te kunnen dragen aan re-integratie. Onder grotere bedrijven is dat 90%. Niet altijd is het voor werkgevers echter bekend wat er van hen verwacht wordt. De helft (54%) van alle werkgevers vindt dat de regels rondom ziekte en re-integratie van zieke werknemers duidelijk zijn. Dit geldt voor de gehele linie van werkgevers; wij vonden op dit punt geen (significante) verschillen tussen sectoren. Wel bestaan verschillen tussen de grote en kleine bedrijven. Grote bedrijven vinden vaker dat de regels duidelijk zijn dan kleine bedrijven. Een belangrijke factor in het kennisniveau is of de organisatie beschikt over een gespecialiseerde HRM-stafmedewerker of -afdeling.

Uitwerking van de loondoorbetalingsverplichting op het gedrag van werkgevers

Hoofdvraag:
Hoe gaan werkgevers om met hun verplichtingen? Hoe beïnvloedt het stelsel hun bedrijfsvoering en strategie? Welke gedragseffecten ressorteert het stelsel bij werkgevers (leidt het bijvoorbeeld tot risicoselectie)? Bestaan er ook op dit punt verschillen tussen groepen van werkgevers?

Maatregelen
De meeste werkgevers hebben maatregelen genomen op het gebied van ziekteverzuim en re-integratie. Een veel voorkomende maatregel is het afsluiten van een verzuimverzekering. Driekwart (76%) van de werkgevers is verzekerd (De Jong, e.a., 2014). De maatregelen die verder worden genomen, hebben vooral betrekking op het terugdringen van verzuimmeldingen. Werkgevers zijn er alert op en proberen zoveel mogelijk te voorkomen dat werknemers zich met een zekere vrijblijvendheid kunnen ziekmelden. Veruit de meeste werkgevers verlangen van hun ziek personeel dat zij zelf bellen met de leidinggevende. De meesten hebben ook een protocol dat voorschrijft hoe de leidinggevende (of een HRM-functionaris) vervolgens een vinger aan de pols houdt. Financiële incentives worden betrekkelijk weinig gegeven, zoals bijvoorbeeld een extra vakantiedag of premie voor hen die in een jaar niet ziek waren. Ook gebruiken heel weinig werkgevers de wettelijke mogelijkheid (art. 7:629 lid 3 BW) om geen of minder loon door te betalen in geval hij twijfelt aan de ziekte van een werknemer of niet tevreden is over zijn re-integratie-inspanningen. Dit is opvallend omdat dit het belangrijkste instrument is dat de wetgever aan de werkgever heeft gegeven om onterechte loondoorbetaling te voorkomen. Waarschijnlijk zijn werkgevers, met name in het MKB, onbekend met deze mogelijkheid. Ook blijkt dat weinig werkgevers (21%) gebruik maken van de mogelijkheid om de eerste twee ziektedagen voor het risico van de werknemer te laten komen.

Ingezette ondersteuning
De meest aangewezen partij die helpt bij verzuimreductie en in het geval van langdurige ziekte is de arbodienst. Werkgevers betrekken doorgaans hier hun bedrijfsarts. Onder 39% van de werkgevers is de dienstverlening van een arbodienst onderdeel van een verzuimverzekering of is de werkgever door de verzuimverzekeraar ernaar doorverwezen ten behoeve van en concreet ziektegeval. Als het gaat om de effectiviteit van hulp bij langdurig ziekteverzuim, dan zien we in de enquête dat met name verzuimmanagementbedrijven hoog scoren, terwijl een kleinere minderheid van de werkgevers hen inschakelt. Het zijn bedrijven die zelf geen bedrijfsarts in dienst hebben, maar de werkgever begeleiden bij zijn taken als casemanager.

Externe instanties zoals de verzekeraar, arbodienst of het re-integratiebedrijf kunnen knelpunten voor werkgevers wegnemen (de paragraaf 'knelpunten' gaat dieper in op de aard van de knelpunten). Werkgevers zonder een private verzuimverzekering ervaren iets vaker knelpunten (38% van de onverzekerden ervaart knelpunten) dan werkgevers met verzekering. Wanneer de begeleiding bij re-integratieverplichtingen ook een onderdeel vormt van de verzekering, zien we eveneens dat werkgevers minder knelpunten ervaren. Uit de interviews met werkgevers blijkt dat ook de bedrijfsarts een belangrijke rol kan spelen bij het wegnemen van knelpunten voor werkgevers, bijvoorbeeld bij zijn oordeel over de inzetbaarheid van werknemers of bij het inzetten van bewezen effectieve interventies voor terugkeer naar werk. Bedrijfsartsen moeten dan de ruimte krijgen om een regierol te kunnen spelen. Dat vraagt onder andere om een toereikend contract met de arbodienst en een werkgever die voldoende deskun-

digheid bezit om de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning te beoordelen. Uit de antwoorden van met name kleine werkgevers blijkt echter dat zij deze materie complex vinden.

Bovenwettelijke aanvullingen

De meeste werkgevers vallen onder een cao waarbij sprake is van een afspraak over een bovenwettelijke aanvulling op de wettelijke loondoorbetaling. Veel werkgevers, vooral in het MKB, zijn zich daar overigens niet van bewust. Voor zover men zich daar wel van bewust is, tonen werkgevers zich onverschillig over het onderscheid tussen de wettelijke verplichting en de bovenwettelijke aanvulling. Regelgeving – of die nu sectoraal is afgesproken of voortkomt uit wetgeving – wordt doorgaans gezien als één geheel dat niet binnen de beïnvloedingssfeer van een individuele werkgever valt.

De aanvulling op de wettelijke loondoorbetaling bij ziekte kostte in 2011 bijna 2,9 miljard euro in het eerste ziektejaar, een bovenwettelijk aandeel van 29,1 procent (Cuelenaere, 2014). Hier zijn verschillen tussen de sectoren waar te nemen. Over het algemeen ligt de aanvulling bij de marktsectoren lager dan bij de overheidssectoren. De kosten voor het bovenwettelijk deel in het tweede ziektejaar bedroegen in 2011 149 miljoen, een aandeel van 13 procent.

Omdat bijna alle werknemers recht hebben op een bovenwettelijke aanvulling in geval van ziekte, is het moeilijk na te gaan wat het effect is van een situatie zonder bovenwettelijke aanvullingen. Voor werknemers die minder dan 95 procent doorbetaling krijgen in het eerste jaar, wijst eerder onderzoek uit dat er een zeer licht, niet significant verlagend effect is op het verzuim van 0,1 procentpunt (Cuelenaere, 2014). De werkgevers die in het onderhavige onderzoek zijn geënquêteerd, zijn het in meerderheid (67%) (helemaal) eens met de stelling *"De cao-afspraak dat het volledige loon wordt doorbetaald, neemt de financiële prikkel weg bij zieke werknemers om zich in te spannen voor een snelle re-integratie"*. Uit dit onderzoek komt naar voren dat werkgevers die meer dat 175% over twee jaar doorbetalen (175% is het gemiddelde dat werkgevers doorbetalen) niet anders oordelen over de mate waarin werknemers worden geprikkeld dan werkgevers die minder dan 175% doorbetalen. Het oordeel van werkgevers over prikkels voor werknemers hangt vooral samen met de hoogte van het percentage dat hij zou willen doorbetalen en niet zozeer met wat hij moet doorbetalen. Naarmate werkgevers meer loon door moeten betalen dan ze redelijk vinden, worden zij kritischer over de mate waarin werknemers worden geprikkeld om te reintegreren.

Loondoorbetalingsplicht en de aanname van personeel

We hebben in de internetvragenlijst aan werkgevers gevraagd of zij voorzichtiger zijn geworden met het aannemen van personeel als gevolg van de loondoorbetalingsplicht. 28% geeft aan dat dat het geval is. De meeste werkgevers geven ook in een persoonlijk gesprek aan dat de loondoorbetalingsplicht hen voorzichtiger heeft gemaakt met het aannemen van personeel. Bij doorvragen blijkt dat dit verband vaak ook wordt beïnvloed door andere factoren zoals marktomstandigheden en bedrijfskenmerken (zoals winstverwachting, bedrijfsgrootte, etc.). Voorts wordt de loondoorbetalingsverplichting vaak niet op zichzelf beoordeeld, maar als onderdeel van een verzameling van regels waar ook de ontslagbescherming, aansprakelijkheid en de loonbelasting onderdeel van is.

Uit de enquête blijkt vervolgens dat de loondoorbetalingsplicht volgens 45% van alle werkgevers leidt tot extra voorzichtigheid bij het omzetten van het tijdelijke contract in een vast contract. Veel van hen benutten die mogelijkheid maximaal en verlengen

het eerste tijdelijke contract eerst tweemaal voordat zij dit omzetten in een vast contract. Tijdens het tijdelijke contract schat de werkgever impliciet de risico's in en neemt deze mee bij het besluit om het contract al dan niet te verlengen. Expliciete medische keuringen komen vooralsnog beperkt voor. Uit eerder onderzoek is gebleken dat in 3,6% van de sollicitaties er sprake is van een aanstellingskeuring en dat in 9,2% van de sollicitatiegesprekken buiten de aanstellingskeuring om gezondheidsvragen worden gesteld.

Knelpunten

Hoofdvragen van het onderzoek:
Welke onderdelen van het stelsel werken volgens werkgevers goed en op welke onderdelen ervaren zij knelpunten?

Knelpunten bij de re-integratie
Wie werkgevers vraagt naar de knelpunten die zij ervaren bij loondoorbetaling bij ziekte, krijgt vaak antwoorden die niet zozeer betrekking hebben op de loondoorbetalingsplicht, maar op de re-integratie van zieke werknemers; 47% ervaart knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers en 53% van de werkgevers ervaart dus geen knelpunten rondom de re-integratie van zieke werknemers. Werkgevers die knelpunten ervaren, noemen relatief vaak dat ze onvoldoende mogelijkheden zien om een zieke werknemer te re-integreren, vooral omdat er geen passend werk beschikbaar is. Op basis van dit onderzoek is niet vast te stellen of deze werkgevers feitelijk ook echt te weinig mogelijkheden hebben om zieke werknemers te re-integreren. Wel blijkt uit de antwoorden van werkgevers dat zij meestal onbekend zijn met de 'bewezen effectieve' methoden voor re-integratie van zieke werknemers die onder regie van de bedrijfsarts worden ingezet.

Kosten van loondoorbetaling bij ziekte
Met betrekking tot de specifieke plicht van loondoorbetaling zegt 35% knelpunten te ervaren en 65% van de werkgevers ervaart dus geen knelpunten. De werkgevers met knelpunten vinden het vooral lastig dat zij het risico dragen voor iets waar zij niet altijd invloed op hebben. Ze dragen een risico dat zij niet goed kunnen beheersen. Een verzuimverzekering blijkt dit knelpunt enigszins weg te nemen (onder verzekerde werkgevers zijn er minder die knelpunten ervaren), maar niet helemaal. Een verklaring hiervoor is dat verzekeringspremies hoog worden bevonden en dat niet alle kosten met een verzekering kunnen worden gedekt.

Balans tussen werknemers- en werkgeversprikkels bij loondoorbetaling
In de groepsgesprekken over de loondoorbetalingsplicht is de balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels een prominent onderwerp geweest. Daarbij valt op dat werkgevers een stuk milder oordelen wanneer zij een concrete zieke werknemer voor ogen hebben, dan wanneer zij een algemeen oordeel geven. Op de vraag of hun laatste langdurige zieke werknemer voldoende werd geprikkeld om weer snel aan het werk te gaan, geeft 61% van de werkgevers in de enquête aan dat dit het geval is. Wanneer werkgevers in het algemeen wordt gevraagd of werknemers wel voldoende worden geprikkeld, vindt nog maar 38% dat dat het geval is.

Werkgevers lijken nauwelijks te redeneren langs de macro-economische lijnen die uitgangspunt waren bij de keuze voor het huidige stelsel. Zo zijn wij in de gesprekken met werkgevers geen kosten-batenafwegingen tegengekomen als het gaat om de inzet van re-integratie in het tweede ziektejaar. Ook de beleidsmatige overweging bij het verlengen van de loondoorbetalingperiode naar twee jaar, namelijk dat werkgevers de

tijd krijgen om rendement te halen op hun re-integratie-inspanningen van de eerste periode, wordt door werkgevers niet spontaan herkend als pluspunt. Na uitleg van deze gedachte achter de verlenging van de duur, herkenden werkgevers deze voordelen overigens vaak wel.

Kenmerken van werkgevers
Als het gaat om loondoorbetaling bij ziekte, ervaren vooral de sectoren 'handel' en 'horeca' vaker knelpunten. Daarnaast hangen een krimpende omzet en een hoog verzuim samen met het ervaren van knelpunten. Als het gaat om re-integratie, ervaren de sectoren 'bouw' en 'vervoer en opslag' vaker knelpunten. Tot slot zijn negatieve ervaringen met een individueel ziektegeval vaak medebepalend voor de algehele houding van werkgevers tegenover loondoorbetaling bij ziekte.

Suggesties van werkgevers

Hoofdvraag:
Op welke onderdelen zien werkgevers mogelijkheden tot verbetering binnen het stelsel om verzuim verder terug te dringen en gedeeltelijk arbeidsgeschikten aan het werk te houden en te helpen? Wat zijn de gevolgen van deze verbeteringen voor werkgevers, werknemers, overheid, verzuimlasten, aantal uitkeringen, en de werking van de arbeidsmarkt?

47% van de werkgevers ervaart knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers en 35% knelpunten bij de loondoorbetalingsplicht. Aan werkgevers die knelpunten ervaren rondom re-integratie en/of de loondoorbetalingsplicht is gevraagd welke suggesties zij hebben om knelpunten te verlichten. Daarbij komt niet aan de orde of het ook nodig is om de suggesties over te nemen en knelpunten te verlichten.

Werkgevers die knelpunten ervaren doen diverse suggesties om knelpunten te verlichten. Daarin zijn twee hoofdlijnen te ontdekken. In de eerste plaats stelt men voor om meer greep te krijgen op het ziekteverzuim en de re-integratie. Uit ervaringen van werkgevers blijkt vaak dat men niet goed op de hoogte is van de mogelijkheden die men nu al heeft. Een suggestie die dan ook niet zozeer door de werkgevers wordt gedaan, maar die wel kan worden afgeleid uit hun commentaar, is dat de kennis van werkgevers over hun mogelijkheden om effectieve re-integratie-interventies in te zetten en op te treden tegen vermeend misbruik moet worden vergroot. Het sluit aan op een suggestie die wel door werkgevers zelf wordt gedaan om de ondersteuning vanuit het UWV te verbeteren. De huidige rol die de uitvoeringsinstelling nu speelt – op basis van haar wettelijke taak – wordt als smal ervaren.

In de tweede plaats willen werkgevers de risico's verlichten door ofwel de duur te bekorten, te flexibiliseren of de hoogte van de loondoorbetaling te verlagen. Met betrekking tot de duur van de loondoorbetalingsplicht doet 37% van de 35% werkgevers met knelpunten de suggestie die duur te bekorten. Tevens is duidelijk geworden dat sommige werkgevers graag onderscheid willen maken tussen zieke werknemers. De ratio achter de duur van twee jaar loon doorbetalen gaat niet op voor elke werknemer, is de gedachte. Wanneer het om een ziekte gaat die iedere goed functionerende medewerker kan overvallen, dan gaat de ratio volgens veel werkgevers wel op. Het stelsel biedt hier de gewenste zekerheid en de gewenste gelegenheid voor de zieke werknemer om te herstellen. Er zijn daarentegen ook omstandigheden die de het draagvlak voor loondoorbetaling beperken. Bijvoorbeeld wanneer het idee bestaat dat de ziekte samenhangt met een beperkte motivatie. Concrete suggesties voor criteria aan de hand waarvan de duur voor de verplichting zou kunnen worden vastgesteld beperken

zich tot twee: de lengte van het loondienstverband en de omstandigheden waaronder de ziekte is ontstaan.

Bij deze concrete suggesties van de werkgevers is het de vraag of ze leiden tot een verbetering van de regelgeving rondom ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De effecten voor de verzuimlasten, overheid, aantal uitkering en de werking van de arbeidsmarkt zijn met de gekozen onderzoeksmethoden echter niet vast te stellen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

In het najaar van 2013 sloten de twee coalitiepartijen VVD en PvdA een akkoord over de begroting 2014 met drie partijen uit de oppositie: D66, ChristenUnie en de SGP. Onderdeel van dit akkoord was de toezegging om de loondoorbetalingsplicht te evalueren. Deze toezegging luidt als volgt:

"Er komt een onderzoek naar knelpunten van loondoorbetaling bij ziekte en het ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico voor werkgevers en naar mogelijkheden om de solidariteit te bevorderen onder MKB-werkgevers, bijvoorbeeld door het verhogen van de verzekeringsgraad door middel van private herverzekering of collectieve fondsen voor MKB-werkgevers."

Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft naar aanleiding van deze afspraak twee onderzoeken laten verrichten. Eén onderzoek naar de knelpunten van de loondoorbetalingsplicht en één onderzoek naar de verzekeringsgraad. Voorliggend onderzoek heeft betrekking op de knelpunten van de loondoorbetalingsverplichting.

Achtergrond van dit onderzoek is dat er signalen zijn dat de loondoorbetalingsplicht zwaar kan drukken op de exploitatie van individuele bedrijven en instellingen. De risico's, kosten en inspanningsverplichtingen zouden ook leiden tot onbedoelde effecten. Zo wordt verondersteld dat de loondoorbetalingsplicht leidt tot risicoselectie en een toename van flexibele contracten.

1.2 Vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is de signalen over knelpunten bij werkgevers met betrekking tot loondoorbetaling bij ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrisico's te verifiëren. Het zijn signalen die soms moeilijk rijmen met de effectiviteit en gerealiseerde kostenbesparing van de loondoorbetalingssystematiek op macroniveau. De vier centrale onderzoeksvragen luiden als volgt:

1. Hoe beoordelen werkgevers het stelsel rond ziekte en arbeidsongeschiktheid? Welke onderdelen werken volgens hen goed en op welke onderdelen ervaren zij knelpunten?
2. Bestaan er verschillen tussen groepen van werkgevers in de wijze waarop zij het stelsel en de daarin opgenomen verplichtingen beoordelen? Hoe kunnen deze verschillen worden verklaard?
3. Hoe gaan werkgevers om met hun verplichtingen? Hoe beïnvloedt het stelsel hun bedrijfsvoering en strategie? Welke gedragseffecten ressorteert het stelsel bij werkgevers. Leidt het bijvoorbeeld tot risicoselectie? Bestaan er ook op dit punt verschillen tussen groepen van werkgevers?
4. Op welke onderdelen zien werkgevers mogelijkheden tot verbetering binnen het stelsel om verzuim verder terug te dringen en gedeeltelijk arbeidsgeschikten aan het werk te houden en te helpen?

Binnen deze vier centrale onderzoekvragen zijn er door het Ministerie van SZW specifieke onderwerpen benoemd waarop behoefte aan inzicht bestond. Deze onderwerpen zijn vertaald naar achttien specifieke onderzoeksvragen, welke in bijlage 1 zijn geor-

dend. In de samenvatting en conclusies worden deze en de centrale onderzoeksvragen expliciet beantwoord.

1.3 Onderzoekaanpak

De bevindingen van dit onderzoek zijn gebaseerd op vier groepsgesprekken (focusgroepen) met in totaal 25 werkgevers, 20 persoonlijke gesprekken en 3.053 telefonische interviews. Deze laatste interviews zijn opgevolgd door een internetenquête waaraan 727 werkgevers hebben deelgenomen. De gesprekken en enquêtes hebben vanaf de zomer van 2014 achtereenvolgens in drie fasen plaatsgehad.

- De groepsgesprekken die in het kader van de eerste fase zijn gevoerd hielden een eerste verkenning in. Het leverde een beeld op van hoe werkgevers hun verantwoordelijken ten opzichte van zieke werknemers opvatten en hoe hun opvattingen zich verhouden tot de wettelijke plichten. Tijdens deze gesprekken is ook nagegaan welke maatregelen genomen worden om ziekteverzuim tegen te gaan en hebben deelnemers met elkaar ervaringen uitgewisseld over de effectiviteit ervan.
- In de twintig persoonlijke gesprekken is verder ingegaan op wat de verplichtingen uiteindelijk betekenen voor een bedrijfsexploitatie. Welke kosten brengen de verplichtingen mee, hoe bewust is men zich van deze kosten en hoe wordt eventueel geanticipeerd op de risico's? In het kader van dit laatste is nagegaan in hoeverre deze risico's een rol spelen bij het selecteren en aannemen van personeel en bij de keuze om personeel wel of geen loondienstverband aan te bieden.
- Met de telefonische enquête zijn de bevindingen uit de (groeps)gesprekken gekwantificeerd. Met de enquête is inzichtelijk geworden door welke bedrijfskenmerken, werknemerskenmerken en verzuimkenmerken het draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht wordt beïnvloed, welke knelpunten worden ervaren en tot welke (onbedoelde) effecten dit leidt. De enquête is uitgevoerd in twee delen. Het eerste deel is telefonisch afgenomen. Het tweede deel betrof een schriftelijke vragenlijst die aan de deelnemers van de telefonische enquête per e-mail is toegezonden.

Daarnaast is literatuur bestudeerd over de wijze waarop werkgevers omgaan met ziekteverzuim en re-integratie en over de effecten van loondoorbetaling bij ziekte (zie bijlage 3). In bijlage 2 wordt verder ingegaan op de onderzoeksaanpak. Daar is ook informatie opgenomen over het steekproefkader van zowel het kwalitatieve als kwantitatieve onderdeel.

1.4 De ontwikkeling van het stelsel

Sinds de invoering van de Ongevallenwet in 1901 en de Ziektewet in 1929, heeft Nederland altijd een wettelijke borging gekend van de belangen van zieke en arbeidsongeschikte werknemers. Deze houdt in de kern in dat werknemers bij ziekte of na een bedrijfsongeval financieel worden gecompenseerd voor hun inkomensverlies. Aanvankelijk werden de kosten van deze borging door middel van een collectieve verzekering gedragen. Vlak voor de eeuwwisseling zijn de risico's meer bij de individuele werkgevers neergelegd. Belangrijke mijlpalen zijn de Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte uit 1996, de Wet verbetering poortwachter uit 2002 en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wet VLZ) uit 2004. Krachtens deze wetten dragen werkgevers individueel twee jaar risico voor de loondoorbetaling bij ziekte en zijn ze verplicht zich in te spannen voor re-integratie van hun zieke of arbeidsongeschikte werknemers, bij gebreke waarvan ze het risico lopen nog maximaal een derde jaar het loon te moeten doorbetalen.

Deze verschuiving van plichten naar werkgevers is gebaseerd op de veronderstelling dat een individuele werkgever invloed kan uitoefenen op de hoogte van ziekteverzuim en op de omvang van arbeidsongeschiktheid in zijn bedrijf. Het idee is dat werkgevers zich vanwege de financiële prikkels actiever zullen gaan inzetten om het verzuim en de arbeidsongeschiktheid in hun onderneming te reduceren (Fluit 2001; Roozendaal 2005). Dit kan bijvoorbeeld door zorg te dragen voor goede arbeidsomstandigheden, een grotere betrokkenheid bij en intensievere begeleiding van zieke werknemers en het voeren van een goed preventie- en re-integratiebeleid (Brouwers e.a., 2001; Cuelenaere & Veerman, 2013).

Het is niet vanzelfsprekend dat de gedragsreacties van werkgevers op de veranderingen in wetgeving gelijk zijn aan de reacties die de wetgever heeft beoogd. Een werkgever kan zich aan zijn plichten onttrekken of er kunnen onbedoelde gedragsreacties plaatsvinden die negatieve effecten hebben. Zo is er altijd de vrees geweest dat het nieuwe stelsel ertoe zou leiden dat werkgevers strenger zouden gaan selecteren bij het aannemen van personeel, met als gevolg dat mensen met een groter risico op ziekte of arbeidsongeschiktheid meer moeite zouden hebben om en baan te vinden (Vonk, 2013). Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat werkgevers risico's zouden kunnen gaan ontlopen door meer gebruik te maken van flexibel personeel (Brouwers e.a., 2001).

De inhoud van het huidige stelsel op hoofdlijnen

Op hoofdlijnen ziet het stelsel er als volgt uit. In het geval een werknemer door ziekte de bedongen arbeid niet kan verrichten, is de werkgever krachtens art. 7:629 lid 1 BW verplicht om minimaal 70% van het loon door te betalen gedurende ten hoogste 104 weken. Indien het loon uitkomt onder het minimumloon dan betaalt de werkgever het eerste ziektejaar het minimumloon, voor het tweede ziektejaar kan de betreffende werknemer aanvulling krijgen van het UWV in het kader van de Toeslagenwet. Werkgevers kunnen hun loondoorbetalingsverplichting verzekeren bij een particuliere verzekeraar. Een klein deel van de werknemers krijgt een Ziektewetuitkering uit hoofde van de 'vangnetfunctie' van die wet. Werkgevers kunnen ervoor kiezen om voor die uitkeringen een publieke premie te betalen of eigenrisicodrager te worden.

Vanaf de aanvang van de ziekte zijn zowel werknemer als werkgever op grond van art. 7:629 lid 3, 658a en 660a BW verplicht zich in te spannen voor re-integratie. Er moet onder andere een plan van aanpak worden opgesteld. In het kader van de WIA-aanvraag toetst het UWV of zij zich aan deze verplichtingen hebben gehouden. Zo niet, dan kan de werkgever verplicht worden nog maximaal 52 weken het loon door te betalen. Indien de werknemer na afloop van de loondoorbetalingsperiode niet of niet volledig hersteld is, stroomt hij afhankelijk van de aard en mate van arbeidsongeschiktheid door naar de WGA (voor hen die ten minste 35% arbeidsongeschikt zijn, maar niet duurzaam volledig) of de IVA (voor hen die duurzaam volledig, dat wil zeggen ten minste 80%, arbeidsongeschikt zijn). Zo lang hij niet hersteld is, dient de werkgever de werknemer passende arbeid te verschaffen. De werkgever kan zich voor de WIA-uitkering verzekeren bij het UWV of het risico zelf dragen (of dat risico bij een private partij verzekeren). Een deel (tot 50%) van de WGA premie kan hij op zijn werknemers verhalen.

Als uitvoeringsinstelling laat het UWV – conform haar wettelijk taak - zoveel mogelijk over aan de werkgever en werknemer. De wijze waarop zij hun eigen verantwoordelijkheid invullen, is in de Wet verbetering poortwachter bewust niet tot in detail geregeld. De werkgever mag op eigen wijze deze verantwoordelijkheid invullen. UWV beoordeelt aan het eind van de loondoorbetalingsperiode in eerste instantie op resultaat (controlerende taak). Als de zieke werknemer adequaat is gere-integreerd dan wordt niet beoordeeld op welke wijze dit resultaat is behaald.

1.5 Wat is er inmiddels bekend over de effecten van het huidige stelsel?

Sinds de wijziging van het stelsel zo'n twintig jaar geleden zijn er verschillende onderzoeken uitgevoerd naar de werking van het stelsel. De aandacht voor de effecten van het stelsel was vooral vlak na de invoering groot. Het meeste onderzoek dateert van rond de eeuwwisseling. Dit blijkt onder meer uit een overzicht van studies dat in 2013 door Cuelenaere en Veerman is gegeven (Cuelenaere & Veerman, 2013). Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat het stelsel al snel na invoering de beoogde effecten ressorteerde. Werkgevers gingen zich meer inspannen voor de re-integratie van zieke werknemers. De introductie van meer werkgeversverantwoordelijkheden en -prikkels beperkte de instroom in de arbeidsongeschiktheidregelingen WAO/WIA en vergrootte de arbeidsparticipatie van mensen met een ziekte of aandoening, zo bleek aanvankelijk sterk uit verschillende onderzoeken (Van Sonsbeek en Gradus, 2010; Van Deursen en Mulders, 2009; Koning, 2009 en De Jong e.a., 2005). In latere studies werd het effect naar beneden bijgesteld. Van de afname in de instroomkans tussen 1999 en 2009 bleek 13 procentpunt toe te dichten aan premiedifferentiatie (Van Sonsbeek en Gradus, 2013). Werkgevers reageerden ook sterk op een premieverhoging (Koning, 2009). De introductie van de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) samen met de verlenging van de loondoorbetalingplicht van één naar twee jaar beperkten de instroom met nog eens 21 procentpunt (Van Sonsbeek en Gradus, 2013). Een deel van de verlaging van de instroom wordt verklaard door het feit dat de drempel voor toegang tot de WIA werd verhoogd van 15% naar 35%; bovendien werden vlak voor invoering van de WIA de normen voor de schatting van arbeidsongeschiktheid aangescherpt (Rommelse, 2014).

Uit twee achtereenvolgende metingen in 1999 en 2002 blijkt echter ook dat de re-integratie inspanningen van werkgevers na verloop van tijd verslapten (De Muijnk & Hessels, 2003). Tevens bleek al snel dat de re-integratie inspanningen en inspanningen om ziekteverzuim tegen te gaan vooral werden gedaan bij de grotere bedrijven en dan met name bij de bedrijven met een hoger ziekteverzuim. Bedrijven die zelf niet direct werden geconfronteerd met de kosten van de loondoorbetalingsplicht (destijds gold deze plicht nog voor een periode van twee tot zes weken) reageerden niet of beperkt (Veerman, Andriessen, & Koster, 1995). Vooralsnog wijzen de signalen tot nu toe uit dat werkgevers eerst een duidelijk risico op kosten moeten ervaren (zoals hogere verzekeringspremies) alvorens zij zich inspannen voor verzuimpreventie en re-integratie (Koning, 2012).

Het laatste neemt niet weg dat de financiële risico's voor ondernemers wel breed worden gevoeld. Vrijwel alle ondernemers met personeel in dienst hebben zich wel eens georiënteerd op een verzuimverzekering, het overgrote deel heeft ook daadwerkelijk een verzekering afgesloten (Ruis e.a., 2009). Ondernemers zijn vanwege (de veronderstelde) risico's veelal negatief over de loondoorbetalingsplicht. In 2005 is daar onderzoek naar gedaan in het midden- en kleinbedrijf. Draagvlak voor het totale pakket aan verplichtingen (waaronder de loondoorbetalingsplicht) bestaat daar bij 16% van de ondernemers (Westhof, 2005). Het belangrijkste bezwaar tegen het stelsel is dat werkgevers ook verantwoordelijkheid dragen in geval ziekte en arbeidsongeschiktheid ontstaan in de privésfeer.

Desondanks zijn er weinig empirische onderzoeken naar wat die kosten (naast de premies voor verzuimverzekeringen) feitelijk zijn. Ook bestaat er nog onduidelijkheid over de vermeende negatieve effecten van de verzwaring van werkgeversplichten. Met betrekking tot risicoselectie geven werkgevers weliswaar vaker dan voorheen aan

terughoudend te zijn met het aannemen van mensen met een gezondheidsrisico, maar het is tegelijkertijd duidelijk dat zij deze risico's bij een sollicitatie vaak niet helder kunnen krijgen. Het is de werkgever overigens ook formeel niet toegestaan gezondheidsrisico's mee te wegen bij het werven. De Wet Medische Keuringen beperkt de mogelijkheid om inlichtingen in te winnen over de gezondheidstoestand of ziekteverzuim in het verleden van (aspirant)-werknemers. De Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte houdt op dit punt een discriminatieverbod in. Cuelenaere veronderstelt dat risicoselectie hierdoor niet zozeer is uitgebannen maar meer is verschoven naar het moment waarop een werkgever een tijdelijk contract moet omzetten in een vaste aanstelling. "Momenteel lijkt de verlengde instroomselectie (personeel aannemen in tijdelijke dienst en vervolgens selectie op gezondheid bij verlening van contract) een hoge vlucht te nemen" (Cuelenaere & Veerman, 2013). Uit onderzoek naar de motivatie om gebruik te maken van flexcontracten blijken werkgevers echter niet primair te wijzen op werkgeversverplichtingen bij ziekte (Knegt e.a. 2007; Goudswaard e.a. 2014).

Naast het onderzoek dat is gedaan naar het Nederlandse stelsel zijn er relevante inzichten af te leiden uit literatuur over buitenlandse stelsels. Een voorbeeld is een publicatie van Mares (2003) naar het draagvlak van werkgevers voor sociale zekerheid. Mares stelt vast dat met name drie bedrijfskenmerken dat draagvlak beïnvloeden: het niveau van de werknemers (*skills*); de omvang van het bedrijf, en de risico's op ziekteverzuim. Met betrekking tot het niveau van werknemers wordt vastgesteld dat naarmate het niveau hoger is en de werknemers minder inwisselbaar zijn, de bereidheid om te investeren (in herstel en re-integratie) toeneemt. Met betrekking tot bedrijfsomvang wordt vastgesteld dat onder grotere bedrijven het draagvlak voor werkgeversverplichtingen groter is. Ten slotte geldt dat bedrijven met een hoger verzuimrisico's een grotere voorstander zijn voor een collectief stelsel dan bedrijven met een lager risico (Mares, 2003).

1.6 Opzet van dit rapport

Dit rapport bestaat uit vijf hoofdstukken. In voorgaande inleiding is de aanleiding en vraagstelling besproken. Het tweede hoofdstuk beschrijft het draagvlak voor de loondoorbetalingsverplichting: Wat vinden werkgevers van het principe van loon doorbetalen bij ziekte? Hoe verhouden de verplichtingen zich tot de bedrijfseconomische randvoorwaarden? En, in hoeverre kunnen werkgevers met de aan hen toedeelde verantwoordelijkheid uit de voeten?

In het derde hoofdstuk gaan wij in op de vraag hoe werkgevers de verantwoordelijkheden die aan hen toebedeeld zijn, oppakken. Welke maatregelen nemen werkgevers? Tot welke aanpassingen leiden de verplichtingen in bedrijfsvoering of bedrijfsstrategie? Onder meer komt aan bod of er aanwijzingen zijn dat werkgevers door loondoorbetaling bij ziekte (meer) risicoselectie toepassen en vaker gebruik maken van flexibele arbeid.

Of werkgevers bij het naleven van de loondoorbetalingsplicht knelpunten ervaren, is onderwerp van hoofdstuk vier. Dit hoofdstuk gaat nader in op de signalen die mede aanleiding zijn voor dit onderzoek. Het vijfde hoofdstuk beschrijft de suggesties van werkgevers om knelpunten weg te nemen en het stelsel draagbaarder te maken.

2 Draagvlak

2.1 Inleiding

De wijze waarop een werkgever de loondoorbetalingsplicht opvat, hangt direct samen met de wijze waarop hij aankijkt tegen zijn verantwoordelijkheid als werkgever. Elke werkgever – of het nu gaat om een privaat bedrijf of een publieke instelling – heeft te maken met een verantwoordelijkheid die in wezen bestaat uit drie elementen. In de eerste plaats is elke werkgever verantwoordelijk voor een gezonde bedrijfsexploitatie. Deze exploitatie moet bedrijfseconomisch duurzaam zijn, wat betekent dat de uitgaven op termijn in evenwicht moeten zijn met de inkomsten. In de tweede plaats dient iedere werkgever in de bedrijfsvoering, naast het bedrijfseconomische belang ook rekening te houden met andere belangen zoals die van werknemer, klant, milieu of de samenleving. Dit element wordt ook wel aangeduid al de *social licence to operate*, het verwijst naar het vermogen van een werkgever om reputatie verwerven en naar zijn maatschappelijke betrokkenheid. In de derde plaats dient elke werkgever zich aan de regels te houden. Hij dient zijn bedrijfsprocessen dermate te organiseren en te beheersen dat zij 'compliant' zijn. Door compliant te zijn, weten stakeholders waar zij aan toe zijn. Ten opzichte van de twee eerder genoemde elementen doet dit laatste element vooral een beroep op de professionaliteit van een werkgever. Hij moet de regels kennen, hij moet begrijpen wat die betekenen voor zijn specifieke organisatie en hij moet deze vervolgens ook toepassen.

Het draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht beschouwen wij in dit hoofdstuk in het kader van deze drieledige verantwoordelijkheid. Wij gaan allereerst na in welke mate werkgevers de waarden die aan de loondoorbetalingsplicht ten grondslag liggen, ondersteunen en erkennen. Dit sluit aan op zijn verantwoordelijkheid om zich maatschappelijke betrokken te tonen. De aanwezigheid van draagvlak is hier betrokken op de intrinsieke motivatie, we bespreken dit in paragraaf 2.2. Vervolgens beschrijven we hoe de plichten – en de daaruit voortkomende kosten en baten – zich verhouden tot de bedrijfsexploitatie (paragraaf 2.3). Dit sluit aan op de verantwoordelijkheid van de werkgever voor een gezonde bedrijfsexploitatie. De aanwezigheid van draagvlak is hier betrokken op de vraag of de werkgever vindt dat hij de verplichtingen financieel kan dragen. Ten slotte brengen wij in beeld in hoeverre werkgevers wat betreft kennis en vaardigheden voldoende zijn toegerust om de verplichtingen na te leven (paragraaf 2.4). Dit sluit aan op de verantwoordelijkheid van de werkgever om de wet na te leven. De aanwezigheid van draagvlak is hier betrokken op de vraag of de werkgevers in staat zijn om deze verplichtingen uit te voeren.

2.2 Intrinsiek draagvlak: Wat vindt men van het principe?

Het begrip onder werkgevers voor de loondoorbetalingsplicht is groot. 82% geeft aan begrip te hebben voor de verplichting[1]. In Nederland zijn vrijwel geen werkgevers die vinden dat zij kunnen stoppen met het uitbetalen van loon op het moment dat een werknemer ziek thuis komt te zitten. Het is een teken van wederkerigheid die in veruit de meeste arbeidsrelaties aanwezig is. Werkgevers zijn schatplichtig aan hun werknemers. Dat zij eraan gehouden zijn loon door te betalen bij ziekte, zien veruit de meesten als een onderdeel van goed werkgeverschap. De hoogte van het loon dat zij uit zichzelf zouden doorbetalen ligt ook opvallend vaak dicht bij wat de wetgever als minimum voorschrijft[2].

Dit algehele begrip voor de plicht neemt niet weg dat dit draagvlak niet onder alle werkgevers en onder alle omstandigheden even groot is. Er zijn verschillen tussen sectoren, deze verschillen zijn echter klein en lang niet allemaal significant. Het draagvlak is iets lager in de horeca en onder transportbedrijven en ligt weer hoger in de zorg.

tabel 1 Begrip voor de loondoorbetalingsplicht (naar sector)

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	85%
Bouw	79%
Handel	81%
Vervoer en opslag	76%
Horeca	76%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	85%
Gezondheids- en welzijnszorg	89%
Openbaar bestuur en onderwijs	84%
Totaal	82%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053).

De verschillen tekenen zich duidelijker af wanneer grote organisaties vergeleken worden met kleinere. Onder de grotere is het draagvlak groter. Dit verschil hangt samen met een aantal factoren. In de eerste plaats met de respondent die wij namens de werkgever spraken. In de gesprekken waarbij dit een eigenaar was of directeur werd minder begrip getoond voor de plicht dan in de gesprekken waarin wij spraken met een HRM-functionaris of een andere stafmedewerker. Onder de kleinere werknemers spraken wij vooral met de eigenaar of directeur. Meestal was dat degene voor wiens rekening en risico werd ondernomen en die daarmee in min of meerdere mate zelf direct de financiële consequenties van de verplichting moest dragen. In de gesprekken was deze directeur/eigenaar ook opvallend vaak geneigd ziekte en ziekteverzuim te beoordelen met de eigen persoonlijke situatie als referentiepunt. Een veelgehoorde opmerking onder hen was *"Ik ben zelf nooit ziek"* waarmee zij impliciet aangaven dat ziekteverzuim vaak een keuze is. HRM-functionarissen toonden zich neutraler en benaderden ziekteverzuim en re-integratie afstandelijker en functioneler. Voor zover zij bezwaren hadden tegen de loondoorbetalingsplicht, hadden deze vooral betrekking op de praktische uitvoering, zoals bijvoorbeeld het berichtenverkeer met UWV. Wij komen hier later nog op terug.

[1] Dit percentage komt voort uit de antwoorden op de vraag 'Nederlandse werkgevers zijn verplicht om het loon door te betalen aan zieke werknemers. Heeft u begrip voor deze regel?' Deze vraag is gesteld aan het einde van de telefonische enquête (nadat de verschillende aspecten van het stelsel aan de orde waren gekomen). De vraag kon worden beantwoord met 'ja' of 'nee'.

[2] De meeste werkgevers zijn vanwege een cao echter gebonden aan bovenwettelijke afspraken, hier wordt in het vervolg van het hoofdstuk verder op in gegaan.

tabel 2 Begrip voor de loondoorbetalingsverplichting (naar grootteklasse)[3]

tot 10 werkzame personen	79%
11 tot 25 werkzame personen	82%
26 tot 50 werkzame personen	83%
51 tot 100 werkzame personen	84%
meer dan 100 werkzame personen	88%
Totaal	82%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3053). De gevonden verschillen zijn significant (p<0,05)

Een andere verklaring voor een groter begrip onder grotere werkgevers is dat zij minder moeite hebben met het dragen van de kosten en beter in staat zijn de aanpalende re-integratie-inspanningen uit voeren. Het is een verklaring die ook al in eerder onderzoek naar voren is gekomen (De Muijnk & Hessels, 2003; Cuelenaere & Veerman, 2013). Wij komen er nog op terug in de paragrafen 2.3 en 2.4.

Sterker dan de hierboven besproken invloed van bedrijfskenmerken zijn de omstandigheden waaronder werknemers ziek zijn geworden. Zo maakt het uit of de werkgever moest doorbetalen voor een werknemer die in de ogen van de werkgever verwijtbaar ziek is geworden. Ook maakt het verschil of de arbeidsongeschiktheid wel of niet verband houdt met het werk. Hoe het begrip voor de loondoorbetalingsplicht afhangt van de achtergrond van het ziekteverzuim is weergegeven in figuur 1. Deze figuur is tot stand gekomen op basis van drie vragen over het laatste langdurige ziektegeval in de organisatie. Allereerst is gevraagd naar de verwijtbaarheid van de ziekte, in de tweede plaats is nagegaan of de ziekte arbeidsgerelateerd was of niet, vervolgens is aan de werkgever gevraagd of hij in dit individuele geval begrip had voor de loondoorbetalingsverplichting.

figuur 1 Begrip voor de loondoorbetalingsplicht in een individueel geval onder vier omstandigheden (% werkgevers dat het terecht vindt dat voor het betreffende ziektegeval loon moest worden doorbetaald)

	Ziekte is volgens werkgever arbeidsgerelateerd	Ziekte is volgens werkgever niet arbeidgerelateerd
Werknemer heeft volgens werkgever geen schuld aan zijn ziekte	81%	73%
Werknemer heeft volgens werkgever wél schuld aan zijn ziekte	50%	42%

Bron: telefonische enquête werkgevers (N=1.698)

Het laatste ziektegeval heeft ook invloed op het algemene begrip voor de loondoorbetalingsverplichting. Op de vraag "Nederlandse werkgevers zijn verplicht om het loon door te betalen aan zieke werknemers. Heeft u begrip voor deze regel?" antwoordt 92% van de werkgevers positief bij wie het laatste ziektegeval in bovenstaande figuur in de categorie linksboven zat[4]. Terwijl in de categorie linksonder 63% deze vraag bevestigend beantwoordt.

[3] De meeste werkgevers vallen in de categorie 1 tot 10 werkzame personen. Een overzicht van de samenstelling van de populatie Nederlandse werkgevers is opgenomen in bijlage 2.
[4] Deze vraag is aan het einde van de telefonische enquête gesteld, als een van de afsluitende vragen.

Werkgevers blijken in hun beschouwing van de loonbetalingsplicht beducht voor misbruik. Het kwam regelmatig naar voren in de (groeps-) gesprekken. De werknemer die verzuim gebruikt in een arbeidsconflict of verzuim aanwendt om ontslag te voorkomen, ervaren werkgevers als een risico. Met name kleinere werkgevers – met een beperkte juridische kennis – zien zich nogal eens overgeleverd aan de wetgeving en voelen zich niet goed in staat om een werknemer, waarvan men veronderstelt dat die gewoon niet wil, aan te pakken. Onder de kleinere werkgevers was er slechts een enkeling bekend met de mogelijkheid om het loon stop te zetten in geval gerede twijfels bestaan over het ziekteverzuim.

Concrete verdenkingen van misbruik van de loondoorbetalingsverplichting komen overigens beperkt voor. Van alle langdurige verzuimgevallen (met een duur van tenminste 8 weken) waarover in de telefonische enquête is gesproken, rapporteert slechts 3% van de respondenten dat ziekteverzuim waarschijnlijk werd aangewend om ontslag te voorkomen. In een vergelijkbaar aantal gevallen hing het verzuim - volgens werkgevers – samen met een arbeidsconflict.

Welk percentage vinden werkgevers zelf redelijk?
Het ruime draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht blijkt ook uit het bedrag dat men zelf zou willen betalen als er geen plicht zou zijn. Aan de werkgevers is gevraagd tot welke hoogte zij het loon – bij een (langdurig) ziektegeval – zelf zouden uitbetalen. Gemiddeld wordt een percentage van 145% over twee jaar genoemd, het wettelijk minimum ligt op 140%[5].

Voor de eerste helft van het eerste ziektejaar ligt het gemiddelde percentage van wat werkgevers redelijk vinden op 85%. De helft van alle werkgevers zou 100% uitbetalen in de eerste helft van het eerste ziektejaar. Slechts een kwart zou over die periode minder dan 70% uitbetalen.

tabel 3 Als u zelf een percentage zou kunnen bepalen, tot welk niveau zou u uw zieke personeel doorbetalen (% van het loon)

Hoeveel % van het loon zou u in de 1e helft van het eerste ziektejaar doorbetalen	86%
En in de 2e helft van het eerste ziektejaar?	76%
En in het 2e ziektejaar?	64%
% dat men in totaal over 2 jaar zou doorbetalen	145%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

Tekenend is dat er vrijwel geen werkgevers zijn die helemaal niets zouden willen doorbetalen. Het gaat om in totaal 1,5 % van alle werkgevers. Dit percentage loopt wel op als het gaat om het tweede ziektejaar. De bereidheid om ook dan door te betalen is kleiner. Negen procent van de werkgevers zou helemaal niet willen doorbetalen in het tweede ziektejaar. Degenen die wél willen doorbetalen noemen percentages die aanmerkelijk onder het huidige niveau liggen waaraan zij nu gebonden zijn.

Het beeld dat in tabel 1 en in figuur 4 wordt geschetst, is voor de meeste sectoren hetzelfde. Er zijn twee sectoren die zich licht onderscheiden: de horeca en de zakelijke dienstverlening. In de horeca is de bereidheid om loon door te betalen iets lager, in de zakelijke dienstverlening iets hoger. Onderstaande tabel geeft een overzicht.

[5] Veel werkgevers zijn vanwege een cao gebonden aan een loondoorbetaling van tenminste 170%. Wettelijk ligt het minimum op 140% over twee jaar, met daarbij tenminste het minimumloon in het eerste ziektejaar. Veel cao's binden werkgevers aan een loondoorbetaling van 100% in het eerste ziektejaar.

tabel 4 Als u zelf een percentage zou kunnen bepalen, Tot welk niveau zou u uw zieke personeel doorbetalen? (% van het loon) (naar sector)

	Eerste helft eerste ziektejaar	*Tweede helft eerste ziektejaar*	*Tweede ziektejaar*	*Over twee ziektejaren*
Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	88%	79%	67%	150%
Bouw	85%	75%	64%	144%
Handel	87%	78%	64%	147%
Vervoer en opslag	85%	77%	64%	145%
Horeca	78%	70%	55%	129%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	88%	80%	67%	151%
Gezondheids- en welzijnszorg	88%	79%	67%	150%
Openbaar bestuur en onderwijs	86%	75%	64%	144%
Totaal	86%	76%	64%	145%

*Bron: telefonische enquête werkgevers (N= 30.53), *) sectoren onderscheiden zich significant van de rest (P <0,05)*

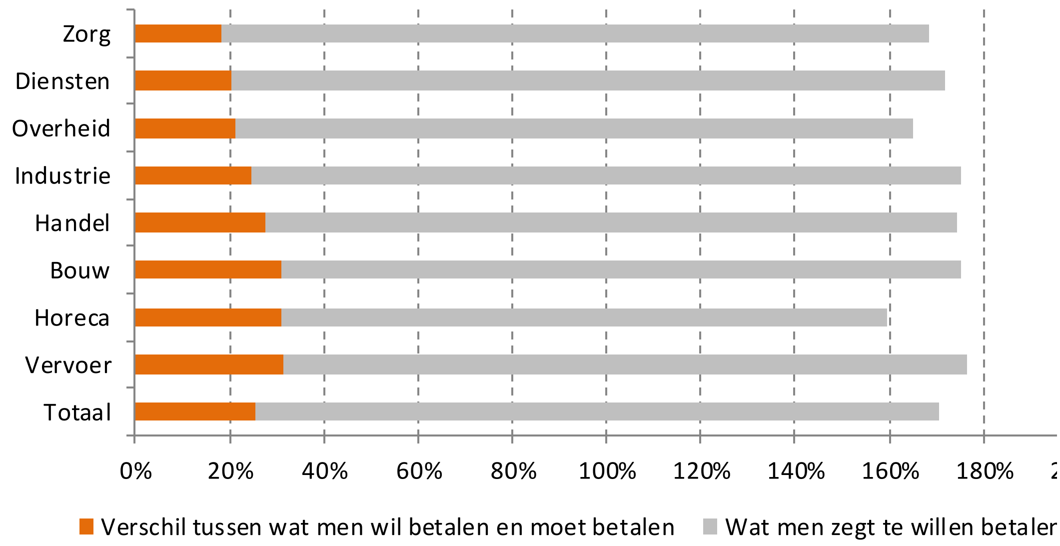
Verschillen zijn er duidelijker tussen grootteklassen. Dit lijkt in lijn met de bevindingen uit eerder onderzoek dat grotere werkgevers de lasten beter (zeggen te) kunnen dragen. Grotere werkgevers noemen vaker een hoger percentage op de vraag wat zij zelf redelijk vinden om door te betalen. Hierbij moet wederom worden opgemerkt dat de meester werkgevers klein zijn en vallen in de categorie 'tot 10 werkzame personen'.

	Eerste helft eerste ziektejaar	*Tweede helft eerste ziektejaar*	*Tweede ziektejaar*	*Over twee ziektejaren*
tot 10 werkzame personen	84%	74%	62%	140%
11 tot 25 werkzame personen	84%	74%	62%	141%
26 tot 50 werkzame personen	88%	80%	67%	151%
51 tot 100 werkzame personen	88%	78%	64%	147%
meer dan 100 werkzame personen	89%	82%	70%	156%
Totaal	86%	76%	64%	145%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

De verschillen bestaan wel duidelijk tussen de sectoren als het gaat om het verschil tussen het percentage dat men vanwege wet of cao denkt te moeten doorbetalen en het percentage dat men zou willen doorbetalen.

figuur 2 Het loyaliteitsgat: het verschil tussen wat men denkt te moeten betalen en wil betalen (in % over twee jaar)



Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053). Leesvoorbeeld: In de horeca zitten er gemiddeld 31 procentpunten tussen wat een werkgever moet en wil betalen. Horecaondernemers zeggen gemiddeld 160% te moeten doorbetalen over twee jaar, maar willen gemiddeld maar 129% doorbetalen.

2.3 Financieel draagvlak: Hoe ervaart men de kosten?

Het ruime draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht laat onverlet dat bijna de helft van de werkgevers moeite heeft met het dragen van de kosten die er uit voortkomen. 45% van de werkgevers is het (helemaal) niet eens met de stelling "De kosten die ontstaan door ziekte en re-integratie van werknemers zijn goed te dragen door een werkgever". 28% is het eens met de stelling, 24% staat er neutraal tegenover, de overige 3 % heeft geen mening. De kosten die ontstaan door ziekte en re-integratie van werknemers dragen ertoe bij dat de verzekeringsgraad onder kleine werkgevers op 76% ligt (De Jong, e.a., 2014).

Er bestaan verschillen tussen sectoren in de mate waarin men de lasten zegt te kunnen dragen. De meeste moeite bestaat er in de bouw, gevolgd door de horeca en het transportbedrijf. Onderstaande tabel geeft een overzicht.

tabel 5 Percentage werkgevers dat het (helemaal) niet eens is met de stelling "De kosten die ontstaan door ziekte en re-integratie van werknemers zijn goed te dragen door een werkgever" (naar sector)

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	40%
Bouw	55%
Handel	48%
Vervoer en opslag	49%
Horeca	44%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	39%
Gezondheids- en welzijnszorg	42%
Openbaar bestuur en onderwijs	42%
Totaal	45%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053).

Wij vonden vier factoren aan de hand waarvan wij de verschillen tussen sectoren kunnen verklaren. In de eerste plaats drukt de loonbetalingsplicht zwaarder op die sectoren die op dit moment en in de afgelopen jaar het meest last hadden van de economische tegenwind. Dat geldt met name voor de bouw. Ook in het kader van dit onderzoek werd in deze sector door respondenten het vaakst een teruglopende omzet gerapporteerd (41 procent zag de omzet over de afgelopen twee jaar teruglopen). Deze sector onderscheidt zich het sterkst van de zakelijke dienstverlening. Hier is het financieel draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht juist het grootst en wordt tegelijkertijd door de betreffende respondenten het minst een teruglopende omzet gerapporteerd (omzetontwikkeling over de afgelopen twee jaar). In de tweede plaats is het financiële draagvlak kleiner onder werkgevers met meer laagopgeleid personeel in dienst. In de derde plaats speelt de omvang van het bedrijf een rol. Wij vonden een verband tussen de hoogte van het financiële draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht en de bedrijfsomvang. Grotere bedrijven zeggen vaker de kosten en risico's die uit de verplichting voortkomen te kunnen dragen dan de kleinere. Het verklaart het relatief lage financiele draagvlak in de horeca. Deze sector kent zeer veel kleinere bedrijven (minder dan vijf werknemers), ondanks dat het ziekteverzuim er juist het laagst is van alle sectoren. In onderstaande tabel geven we een inzicht in het financiële draagvlak per grootteklasse.

tabel 6 Percentage werkgevers dat het (helemaal) niet eens is met de stelling "De kosten die ontstaan door ziekte en re-integratie van werknemers zijn goed te dragen door een werkgever" (naar grootteklasse)

tot 10 werkzame personen	48%
11 tot 25 werkzame personen	49%
26 tot 50 werkzame personen	42%
51 tot 100 werkzame personen	39%
meer dan 100 werkzame personen	40%
Totaal	45%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

In de vierde plaats drukt de loondoorbetalingsplicht zwaarder op de exploitatie naarmate het ziekteverzuim hoger is. Dit gaat echter niet in elk bedrijf en elke sector even sterk op. We zien het in de bouw heel sterk. Deze sector kent het hoogste ziekteverzuim en heeft vaker moeite de loondoorbetalingsverplichting te dragen. En we zien het ook in de zakelijke diensterlening. Deze sector heeft een relatief laag ziekteverzuim en de werkgevers hebben daar (daarom) minder moeite om de lasten te dragen. In de horeca is deze relatie omgekeerd: een laag ziekteverzuim en een laag financieel draagvlak.

tabel 7 Gerapporteerde verzuimpercentages per sector

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	4,0
Bouw	4,5
Handel	3,6
Vervoer en opslag	3,7
Horeca	2,7
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	3,3
Gezondheids- en welzijnszorg	3,8
Openbaar bestuur en onderwijs	3,5
Totaal	3,7

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

Het verband gaat juist weer niet op bij industriële bedrijven. Deze sector met een hoog ziekteverzuim lijkt ten opzichte van andere sectoren niet bijzonder veel moeite te hebben met de kosten van loondoorbetaling bij ziekte. Een verklaring hiervoor is dat deze sector meer dan andere te maken hebben gehad met een groeiende omzet.

2.4 Professioneel draagvlak: Kan men ermee uit de voeten?

Een derde element in het draagvlak voor de loondoorbetalingsplicht is de mate waarin werkgevers capabel zijn om de aan hem toebedeelde verantwoordelijkheden te dragen. In de vorige paragraaf is beschreven of zij daarvoor voldoende financiële middelen hebben. In deze paragraaf wordt ingegaan op de vraag of zij over voldoende kennis en vaardigheden beschikken. De wetgever veronderstelt dat werkgevers in staat zijn de regels te begrijpen en toe te passen in hun specifieke bedrijfsvoering en in de specifieke situatie van een zieke werknemer. De wetgever veronderstelt ook dat de werkgever met verplichte inspanningen in staat is het ziekteverzuim terug te brengen

en re-integratie te bespoedigen. Of de werkgever daar ook daadwerkelijk toe in staat is vatten wij op als het professionele draagvlak. Kunnen werkgevers met de aan hen toebedeelde verantwoordelijkheden uit de voeten? Wij beantwoorden deze vraag door allereerst na te gaan of de regels voor hen duidelijk zijn. Vervolgens zijn we nagegaan of zij bij het toepassen van die regels knelpunten ervaren. Tenslotte is hen gevraagd of zij invloed kunnen uitoefenen op hun ziekteverzuim en of zij bij machte zijn om re-integratietrajecten van individuele zieke werknemers te bespoedigen. Met betrekking tot de ervaren knelpunten geven wij hier een eerste overzicht. Het onderwerp komt vervolgens uitgebreider aan de orde in hoofdstuk 4.

De helft (54%) van alle werkgevers geeft aan dat de regels rondom ziekte en re-integratie van zieke werknemers duidelijk zijn. Dit geldt voor de gehele linie van werkgevers, wij vonden op dit punt geen (significante) verschillen tussen sectoren. Wel bestaan duidelijke verschillen tussen het grootbedrijf (> 100 werknemers) en het midden- en kleinbedrijf. Van het midden- en kleinbedrijf geeft iets minder dan de helft aan dat het voor hen duidelijk is wat er van hen verwacht wordt, onder het grootbedrijf (meer dan 100 werknemers) geeft 69% aan dat regels duidelijk zijn.

tabel 8 Percentage werkgevers dat aangeeft dat de regels duidelijk zijn (naar grootteklasse)

tot 10 werkzame personen	48%
11 tot 25 werkzame personen	53%
26 tot 50 werkzame personen	52%
51 tot 100 werkzame personen	52%
meer dan 100 werkzame personen	69%
Totaal	54%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053). De gevonden verschillen zijn significant (p<0,05)

Een belangrijke factor in het kennisniveau is of de organisatie beschikt over een gespecialiseerde HRM-stafmedewerker of -afdeling. In kleine organisaties ligt de administratie van het ziekteverzuim en de begeleiding van re-integratie vaak bij de eigenaar of directeur. Zijn kennisniveau is doorgaans lager, dit blijkt uit de enquête en ook uit de gesprekken die wij voerden. Veelal verdiept deze eigenaar/directeur zich pas in regels op het moment dat er een werknemer langdurig dreigt uit te vallen. Het wordt dan een onderwerp dat met heel veel andere zaken zijn aandacht vergt. Soms wordt de begeleiding en de administratie eromheen alsnog uitbesteed aan een Arbodienst of verzuimbegeleider. We gaan hier in het volgende hoofdstuk uitgebreider op in.

Knelpunten

Een derde (35%) van alle werkgevers ervaart knelpunten met de loondoorbetalingsverplichting. Onder werkgevers die in de afgelopen twee jaar daadwerkelijk met tenminste één langdurig ziekgeval te maken hebben gehad loopt dit aandeel op tot 40%. In hoofdstuk 4 wordt hier dieper op ingegaan.

Mogelijkheden om ziekteverzuim tegen te gaan en re-integratie te bevorderen.

72% van alle werkgevers heeft het idee invloed te kunnen uitoefenen op het ziekteverzuim. Grote bedrijven verschillen in dat idee niet van kleinere. Een verklaring daarvoor vonden wij in de gesprekken die wij voerden. Kleine bedrijven profiteren met hun kleinschaligheid van het directe contact met werknemers. De wederkerigheid en sociale controle dragen er daar toe bij dat werknemers zich minder snel ziek melden. Grotere bedrijven die dit voordeel vaak niet hebben, hebben daarentegen weer vaker een verzuimbeleid en stafmedewerkers die (deels) zijn vrijgemaakt om op het specifieke onderwerp verzuimpreventie het verschil te maken. Wij spraken met enkele grote bedrijven waar de HRM-afdeling werd afgerekend op de ontwikkeling van het verzuimpercentage en die met een verzuimprotocol processen en taken hadden gedefinieerd. Verschillen bestaan wel tussen sectoren. De publieke sector acht zichzelf het meest effectief in verzuimreductie. Een verklaring daarvoor ontbreekt vooralsnog. Een sector waar men de eigen invloed op het ziekteverzuim het laagst inschat is de bouw. Het is tevens de sector met het hoogste ziekteverzuim (zie tabel 9).

tabel 9 Kunt u invloed uitoefenen op het ziekteverzuim in uw organisatie?

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	73%
Bouw	65%
Handel	69%
Vervoer en opslag	67%
Horeca	75%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	73%
Gezondheids- en welzijnszorg	73%
Openbaar bestuur en onderwijs	78%
Totaal	72%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

Verschillen tussen grote en kleine bedrijven zijn er weer wel als het gaat om het idee dat men heeft als werkgever bij te kunnen dragen aan de re-integratie van zieke werknemers. Bij kleine bedrijven heeft 70% dat idee, bij grote bedrijven maar liefst 90%. De respondenten uit de laatste groep zullen wellicht een heel personeelsbestand voor ogen hebben gehad bij het beantwoorden van de vraag. Zij zullen op dat gehele bestand vaker het idee hebben het verschil te kunnen maken dan kleine werkgevers die vaker een individueel ziektegeval voor ogen hebben gehad bij het beantwoorden van de vraag.

2.5 Deelconclusies

De loondoorbetalingsplicht leeft bij werkgevers. Ze hebben er veel over te vertellen: wat ze vinden van het uitgangspunt, wat het hen kost, en de moeite die ze moeten doen. In de gesprekken die wij voerden werd ook veelvuldig geput uit concrete ervaringen met (soms zeer tot de verbeelding sprekende) langdurige ziektegevallen.

Wat uit deze gesprekken en uit de resultaten van de enquête allereerst naar voren komt, is de band tussen werkgever en werknemer. Dit geldt met name voor de kleinere werkgevers waar de eigenaar of directeur *'zijn mensen'* kent. Zij werken dagelijks met elkaar samen. Dat die mensen het loon niet kan worden onthouden op het moment dat zij ziek worden, daar bestaat tot op grote hoogte overeenstemming over. Er zijn vrijwel geen werkgevers die het liefst het loon meteen stopzetten. De loondoorbetalingsplicht past daarmee bij de manier waarop werkgevers hun verantwoordelijkheid ten aanzien van hun werknemers uit zichzelf al zien.

Uit de enquête blijkt dat 45% van de werkgevers zegt dat de kosten die voortkomen uit ziekte en re-integratie niet goed te dragen zijn, 28% vindt van wel. Het overige deel neemt een neutrale houding aan. Moeite hebben vooral de kleinere bedrijven en daarnaast spelen per sector specifieke sectorkenmerken een rol, zoals de economische tegenwind (de bouw), lage marges (transport), hoogte ziekteverzuim (bouw), opleidingsniveau en kleinschaligheid (horeca).

Kijkend naar wat zij zelf redelijk vinden om door te betalen, valt op dat ze dicht zitten bij wat de wetgever wettelijk als minimum voorschrijft. De meesten zijn echter gebonden aan een cao waardoor al snel minstens 170% over twee jaar moet worden doorbetaald. Het gat dat zit tussen wat men wil doorbetalen en wat men moet doorbetalen loopt van 31 procentpunten in de horeca tot aan 18 procentpunt in de zorg.

Met betrekking tot het professionele draagvlak valt op dat veel werkgevers het idee hebben het ziekteverzuim in hun organisatie te kunnen beïnvloeden. Lang niet altijd is echter bekend hoe zij dat precies volgens de wetgever moeten doen. In de volgende hoofdstukken wordt dieper ingegaan op hoe wetgeving in organisaties uitwerkt en welke knelpunten zich daarbij voordoen.

3 Hoe werkgevers omgaan met de verplichtingen

3.1 Inleiding

De verantwoordelijkheid die de loondoorbetalingsplicht aan werkgevers geeft, veronderstelt dat er voor de werkgever mogelijkheden zijn om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen en re-integratie te bespoedigen. In dit hoofdstuk beschrijven wij wat werkgevers in dit kader doen, hoe de verplichtingen uiteindelijk leiden tot maatregelen of aanpassingen van bedrijfsvoering of bedrijfsstrategie ten behoeve van ziektepreventie, ziekteverzuim en re-integratie. We besteden daarbij ook aandacht aan hoe bedrijven zich daarbij laten ondersteunen en hoe tevreden zij daarover zijn. In de tweede plaats gaan we in op de ongewenste gedragsreacties door de loondoorbetalingsplicht en de aanpalende re-integratieverplichtingen. We bespreken in het bijzonder de veronderstelling dat de werkgeversplichten leiden tot risicoselectie en flexibilisering en of de plichten een rem zetten op de ontwikkeling van organisaties.

3.2 Maatregelen t.b.v. ziekteverzuim en ziektepreventie

Zoals in het vorige hoofdstuk beschreven, ervaart 72% van de werkgevers invloed te kunnen uitoefenen op het ziekteverzuim van hun werknemers. Veel werkgevers zijn – naar eigen zeggen – door de loondoorbetalingsplicht aangezet tot het nemen van maatregelen en in ieder geval ook tot een actievere houding ten aanzien van ziekteverzuim. Voor zover onze respondenten een vergelijking konden maken met de situatie van voor de invoering van de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte, gaf een deel aan dat dit in de eigen organisatie daadwerkelijk heeft geleid tot een afname van het ziekteverzuim. 24% geeft aan dat het ziekteverzuim is afgenomen. Het maakt duidelijk dat van de verplichting een effectieve prikkel uitgaat en tegelijk dat de mogelijkheden om ziekteverzuim te beperken begrensd zijn. Een werkgever kan invloed uitoefenen op het gemak waarmee iemand zich ziek meldt; hij kan daarentegen beperkt invloed uitoefenen op de ziekte die aan een verzuimmeldingen ten grondslag ligt. We beschrijven hier beide domeinen. In de eerste plaats de maatregelen die werkgevers nemen om hun werknemers extra te laten nadenken voordat zij zich ziek melden. In de tweede plaats beschrijven we de maatregelen die werkgevers nemen om risico's op ziekte en ongevallen te beperken, zoals aanpassingen in de werkomgeving of maatregelen ten behoeve van een evenwichtige (mentale) werkbelasting.

Maatregelen om verzuimmeldingen te beperken

Werkgevers verschillen sterk van elkaar in de mate waarin zij proberen de houding van de werknemer ten aanzien van ziekte te beïnvloeden, zodat deze zich minder snel ziekmelden. De mate waarin de werkgever norm overdragend weet te zijn, lijkt direct van invloed op het verzuimpercentage. Een HRM-manager merkte op: *"Toen ik hier tien jaar geleden binnenkwam lag het verzuimpercentage op 12%, nu heb ik dat teruggebracht tot 2,1%."* In enkele gevallen werd het eerste moment van telefonische ziekmelding meteen aangegrepen om na te gaan welke mogelijkheden de werknemer ziet om alsnog op het werk te verschijnen: *"Ik vraag standaard altijd: Is er iets dat ik kan doen om je de dag door te helpen?"* In het algemeen komt het erop neer dat de werknemer het idee moet hebben zichtbaar te zijn. Afwezigheid moet worden opgemerkt.

In dit kader spraken wij met veel werkgevers (88%) die met hun werknemers afspraken hebben gemaakt over de manier waarop ziekmeldingen moeten worden doorgegeven. Bij grotere bedrijven is dit vaak de direct leidinggevende (de teamleider), bij wat kleinere bedrijven is dit de persoon van de ondernemer of het hoofd van de administratie. Voorschrift is vaak dat de werknemer zelf moet bellen (en niet zijn of haar partner). *"Ik heb met al mijn werknemers afgesproken dat zij zelf moeten bellen, als de teamleider er niet is moeten zij zich telefonisch bereikbaar houden. De teamleider moet zich altijd nog dezelfde dag op de hoogte kunnen stellen van het verzuim". "Laatst was er één die een SMS-je stuurde, dat accepteer ik dus niet."*

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de frequentie waarmee werkgevers verschillende maatregelen nemen.

tabel 10 Maatregelen om ziekteverzuimmeldingen te beperken

Beloning voor werknemers die zich in een jaar niet ziek hebben gemeld	13%
De eerste twee ziektedagen zijn voor het risico van de werknemer (wachtdagen)	21%
De werknemer moet zich persoonlijk telefonisch ziekmelden bij leidinggevende	88%
Zo snel mogelijk na ziekmelding heeft de leidinggevende of iemand van HRM frequent contact met de werknemer	74%
Een Arbodienst of een verzuimbegeleider helpt ons ten behoeve van het terugdringen van ziekteverzuim	43%
Andere maatregelen	18%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

De categorie 'andere maatregelen' heeft voor het leeuwendeel betrekking op aandacht geven en betrokkenheid tonen. Werkgevers verschillen overigens in de intentie waarmee zij dit doen, blijkt uit de gesprekken. In nogal wat gevallen staat die aandacht in het teken van het bij de les houden van de werknemer. Zij brengen bijvoorbeeld bij de derde keer ziekteverzuim in een jaar tijd een bezoek aan de werknemer, ontbieden de werknemer op kantoor, of laten een verzuimbedrijf een bezoek afleggen. Het zijn contacten die in de eerste plaats een functioneel of instrumenteel karakter hebben. Door werkgevers is aangegeven dat er veel moet worden geïnvesteerd in het contact met de werknemer: *"Je moet lijnen kort houden, luisteren en echt aandacht hebben, informeren en zo mogelijk laten meepraten." "Vitamine A[aandacht] is het beste medicijn tegen ziekmeldingen."*

Een factor in het ziekteverzuim lijkt ook de (gepercipieerde) onmisbaarheid van werknemers. Op het moment dat afwezigheid op de werkvloer wordt gevoeld door collega's of indien de afwezigheid leidt tot vertraging in het productieproces zijn werknemers minder geneigd tot ziekmelden. Dit speelde bijvoorbeeld sterk bij een machinefabriek die in 2009 langs het randje van faillissement ging. *"Wij moesten een productielijn opleveren, vertraging zou tot gevolg hebben dat de factuur er pas later uit kon. Ik heb toen tegen een medewerker die zich ziek meldde gezegd: Je moet komen, die factuur moet er uit. Anders kan ik de salarissen niet betalen. Die medewerker is toen toch gekomen."* Een garagebedrijf merkte op: *"Onze mensen zijn strak ingepland, op het moment dat er één uitvalt zullen anderen een stapje harder moeten lopen omdat wij nu eenmaal niet snel een klant bellen om te zeggen dat de auto pas een dag later klaar is."* Een directeur van een koepel van basisscholen zegt hierover: *"De grootste prikkel in het onderwijs om zich niet ziek te melden is dat er een andere leerkracht voor jouw klas staat. De leerkracht weet dat de kinderen dat niet fijn vinden en zelf vinden ze het jammer niet bij hun klas te kunnen zijn. Op basisscholen is het verant-*

woordelijkheidsgevoel van leerkrachten groot, soms zelfs zo groot dat je ervoor moet waken dat leerkrachten niet te lang doorgaan."

Naast het morele appel dat werkgevers al dan niet doen op hun werknemers, wordt ook soms gewerkt met financiële incentives. Zo maakt 21% van de werkgevers gebruik van de mogelijkheid om de eerste twee ziektedagen voor rekening van de werknemer te laten komen (de zogenaamde wachtdagen). Over de effectiviteit lopen de meningen uiteen, mogelijk omdat werknemers onderling verschillen in hun gevoeligheid voor een tijdelijke inkomensterugval. *"Het werkt vooral voor werknemers met een modaal inkomen een hypotheek en kinderen"*, merkte een respondent op. Ook worden andere financiële prikkels gebruikt zoals bonusverlof voor mensen die zich een jaar lang niet ziek hebben gemeld. Een enkele werkgever geeft aan dat mensen waarvan hij vermoed dat zij zich te makkelijk ziek melden minder makkelijk promotie maken, of minder delen in de winst.

Heel weinig werkgevers geven aan van de wettelijke mogelijkheid (art. 7:629 lid 3 BW) gebruik te maken om geen of minder loon door te betalen in geval hij twijfelt aan de ziekte van een werknemer of niet tevreden is over zijn re-integratie inspanningen[6]. Dit is opvallend omdat dit het belangrijkste instrument is dat de wetgever aan de werkgever heeft gegeven om onterechte loondoorbetaling te voorkomen. Waarschijnlijk zijn veel werkgevers, met name in het MKB, onbekend met deze mogelijkheid.

Strekking art. 7:629 lid 3 BW

De werknemer heeft geen recht op (volledige) loondoorbetaling bij ziekte:

- als de ziekte door zijn opzet is veroorzaakt;
- als de ziekte het gevolg is van een gebrek waarover hij in het kader van een aanstellingskeuring valse informatie heeft verstrekt;
- als hij zijn genezing belemmert of vertraagt;
- als hij zonder deugdelijke gronden passende arbeid weigert;
- als hij zonder deugdelijke gronden weigert mee te werken aan zijn re-integratie;
- als hij zonder deugdelijke gronden weigert mee te werken aan het opstellen, evalueren en bijstellen van een plan van aanpak;
- als hij zonder deugdelijke gronden zijn aanvraag om een Wia-uitkering later indient dan in de Wia is voorschreven.

Maatregelen om ziekte te voorkomen

Werkgevers zijn als het gaat om ziektepreventie over het algemeen geneigd zich naar de geest van de wet te gedragen. Dit uit zich bijvoorbeeld in maatregelen en voorzieningen die zij uit zichzelf al nemen om de werkbelasting te beperken en het uit zich ook in extra aandacht voor medewerkers die aangeven lichamelijke dan wel mentale klachten te hebben. Uit de meeste gesprekken blijkt een zeker gevoel voor wederkerigheid. Werkgevers tonen zich over het algemeen schatplichtig aan hun werknemers. Als zij extra hulp nodig hebben om overbelasting te voorkomen of inzetbaarheid te vergroten, dan moet die hulp volgens hen ook geboden worden, zo is de algehele houding.

[6] De zieke werknemer heeft in beginsel recht op loondoorbetaling, maar er is een aantal uitzonderingen. Ten eerste moet de werknemer ziek zijn in de zin van art. 7:629 lid 1 BW. De werkgever is bevoegd controlevoorschriften op te stellen om te controleren of de werknemer ziek is en zich aan zijn verplichtingen houdt. Indien de werknemer zich niet aan de controlevoorschriften houdt, mag de werkgever de loondoorbetaling opschorten om hem te bewegen alsnog mee te werken (art. 7:629 lid 6 BW). Als de bedrijfsarts terecht oordeelt dat de werknemer niet ziek is, maar bijvoorbeeld thuisblijft als gevolg van een arbeidsconflict, hoeft de werkgever het loon niet door te betalen. Dit kan alleen anders zijn als de oorzaak van het conflict de werkgever te verwijten valt en de werknemer meewerkt aan een oplossing (HR 27 juni 2008, JAR 2008/188).

Uit het brede draagvlak voor het principe achter de loondoorbetalingsplicht komt automatisch voort dat werkgevers veelal met een werknemer verder willen. Spontaan kwamen de meeste gesprekken al snel uit op een brede verzameling van maatregelen en voorzieningen die werkgevers uit eigener beweging getroffen hadden of zouden treffen indien dat nodig mocht zijn. *"Wij hebben hier een wat oudere timmerman lopen die met de jaren vaker last kreeg van zijn rug. Wij hebben dit besproken met onze arbodienst. Deze kwam met een adres voor een rugcentrum. Eerst dachten we dat we dit zelf moesten betalen. Onze arbodienst heeft het voor elkaar gekregen dat onze verzekeraar de kosten dekt. Maar ook zonder verzekering hadden we die man naar het rugcentrum laten gaan."* Een andere werkgever merkte op *"ik probeer zowel in de werkplaats als op kantoor alles ergonomisch voor elkaar te hebben. Met arbomaatregelen oefen ik niet veel invloed uit op het korte verzuim maar wel op de langere termijn. Iemand is dan niet al op zijn zestigste versleten."*

Werkgevers verschillen wel weer sterk in de *mate* waarin zij investeren in een veilige werkomgeving. Bij de kleinere werkgevers valt vooral een pragmatische benadering op. Voor zover er maatregelen worden genomen zijn die zeer praktisch en direct gericht op een concrete klacht van een werknemer. Zij reageren op het moment dat er zich bij een medewerker een klacht voordoet. Dit was bijvoorbeeld het geval van een kleine detaillist: *"Wij sjouwen veel, de ene medewerker zat bij de therapeut, de ander met ingezwachtelde knieën, daar heb ik toen wat op bedacht. We hebben nu een traplift voor spullen die de kelder ingaan."* Bij grotere werkgevers is de aandacht voor veiligheid en preventie van ziekteverzuim onderdeel van een meer integrale professionaliteit van de bedrijfsvoering. Maatregelen worden niet zozeer genomen vanuit het perspectief van een individuele werknemer maar meer vanuit het oogpunt van de kwaliteit van het bedrijfsproces: *"Wij zijn ISO gecertificeerd. In dit kader hebben wij ook te voldoen aan voorschriften, bijvoorbeeld voorschriften die gelden voor het omgaan met gevaarlijke stoffen. De werkplaats is altijd schoon en opgeruimd. Personeel wordt daar ook voor opgeleid."*

Het verschil tussen grote en kleinere werkgevers uit zich met name ook in de mate waarin de aanpak is vastgelegd (geïnstitutionaliseerd). Grotere werkgevers hebben rond die aanpak vaker een beleid geformuleerd dan kleinere. Onderstaande tabel geeft een overzicht.

tabel 11 Hebben werkgevers een verzuimbeleid? (naar grootteklasse)

tot 10 werkzame personen	50%
11 tot 25 werkzame personen	64%
26 tot 50 werkzame personen	81%
51 tot 100 werkzame personen	93%
meer dan 100 werkzame personen	91%
Totaal	70%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

Bedrijfsgrootte is de belangrijkste factor als het gaat om de aanwezigheid van verzuimbeleid, tevens is verzuimbeleid afhankelijk van de omvang van het ziekteverzuim. Hoe hoger het ziekteverzuim des te groter de kans dat een werkgever beleid heeft om dit verzuim te beperken. Voor een deel gaat dit verzuimpercentage gelijk op met de omvang van een bedrijf, maar niet voor elke sector. Zo hebben bouwbedrijven – on-

danks het feit dat zij vaak kleiner zijn – toch meestal een verzuimbeleid, vanwege hun hoge ziekteverzuim. En zo zal de afwezigheid van verzuimbeleid in veel horecabedrijven vooral het gevolg zijn van het lage ziekteverzuim (deze sector rapporteert van alle sectoren het laagste ziekteverzuim). Ook de grotere horecabedrijven rapporteerden hier minder vaak beleid te hebben.

tabel 12 Hebben werkgevers een verzuimbeleid? (naar sector)

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	76%
Bouw	78%
Handel	73%
Vervoer en opslag	70%
Horeca	41%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	75%
Gezondheids- en welzijnszorg	74%
Openbaar bestuur en onderwijs	74%
Totaal	70%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

Wat ten slotte opvalt – in met name de interviews en groepsgesprekken – is dat verzuim ook voorkomt uit problemen in de privésituatie, zoals relatieproblemen en problematische schulden. Met betrekking tot het laatste geven veel werkgevers aan een rol te hebben gespeeld bij het zoeken naar een oplossing, door bijvoorbeeld een voorschot op het loon te geven. Het gaat om verzuim waarvoor de oplossingen buiten het arbodomein en soms de deskundigheid van werkgevers vallen, maar waar de werkgever wel meewerkt en meedenkt.

3.3 Inspanningen van werknemers

In de discussies rond de loondoorbetalingsplicht is er geregeld op gewezen dat de prikkels voor de werkgever niet in balans zijn met die voor de werknemer. Het is immers vooral de werkgever die het risico draagt. Zolang de werknemer ziek is, dient deze minimaal 70% van het loon door te betalen. Het financiële risico voor de werknemers bedraagt in beginsel maximaal 30% aan loonderving[7]. In dit kader is aangegeven dat de bovenwettelijke aanvulling die in veel cao's is opgenomen deze prikkel voor werknemers verder zou beperken. Met de enquête hebben wij dit vanuit het perspectief van de werkgever onderzocht. Er zijn met betrekking tot dit perspectief allereerst twee zaken die opvallen.

In de eerste plaats vindt een minderheid (38%) van de werkgevers dat met de huidige wetgeving zieke werknemers voldoende worden geprikkeld om zich in te spannen voor een snelle re-integratie. Maar wanneer gevraagd wordt daarbij het laatste concrete ziektegeval in als referentie te nemen, vindt een ruime meerderheid (61%) dat de betreffende zieke werknemer voldoende geprikkeld is geweest. Het maakt dus verschil of een werkgever wordt gevraagd naar de algehele werking van het stelsel of dat hij wordt gevraagd de werking van het stelsel in een concreet ziektegeval – waarbij hij de betrokken zieke werknemer voor ogen heeft. Wanneer en hoe werkgevers op dit punt knelpunten ervaren, bespreken wij in hoofdstuk 4.

[7] Het risico bedraagt *in beginsel* 30% omdat het feit dat het loon kan komen te vervallen als de werknemer niet meewerkt, nu juist als prikkel voor de werknemer is bedoeld.

In tweede plaats is – kijkend vanuit het perspectief van de werkgever - geen bevestiging gevonden voor de veronderstelling dat de bovenwettelijke aanvulling de prikkel voor werknemers dempt. Kijkend naar het oordeel van werkgevers over de aanwezigheid van voldoende prikkels voor zieke werknemers, verschillen werkgevers die meer loon moeten doorbetalen niet van werkgevers die minder moeten doorbetalen.

tabel 13 Worden werknemers voldoende geprikkeld?

	De huidige wetgeving prikkelt werknemers voldoende			
	Mee eens	*Mee oneens*	*Weet niet*	
Werkgevers die minder loon doorbetalen bij ziekte dan gemiddeld (minder dan 175%)	32%	65%	3%	100%
Werkgevers die meer meer loon doorbetalen bij ziekte dan gemiddeld (meer dan 175%)	32%	64%	5%	100%
	32%	64%	4%	100%

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3.053), de verschillen zijn niet significant (p=0,36)

Wat wel uitmaakt voor het oordeel over de prikkels voor zieke werknemers is de mate waarin werkgevers het percentage van het loon dat ze moeten betalen te hoog vinden. In hoofdstuk 2 spraken we van een loyaliteitsgat: het verschil tussen wat men moet betalen en wat men redelijk vindt om te betalen. Naarmate dit loyaliteitsgat groter is, zijn werkgevers kritischer over de mate waarin werknemers worden geprikkeld.

Werkgevers die aangeven dat de huidige wetgeving onvoldoende prikkelt, zouden gemiddeld 140% van het loon willen doorbetalen. Werkgevers die vinden dat er voldoende prikkels zijn, zouden 157% van het loon willen doorbetalen. Uit eerder onderzoek naar de effecten van bovenwettelijke aanvullingen is overigens ook geen significant effect op het verzuim gevonden (Kok e.a., 2009).

3.4 Wie helpen de werkgever?

Een werkgever is verplicht om in het geval van een langdurig zieke werknemer zich te laten ondersteunen door een deskundige. In ieder geval moet een bedrijfsarts worden ingeschakeld. In veruit de meeste gevallen wordt deze bedrijfsarts ingehuurd via een arbodienst (84%). In andere gevallen heeft een werkgever een contract met een vrijgevestigde bedrijfsarts, of wordt de bedrijfsarts via een verzuimmanagementbureau ingeschakeld. De werkgevers die aangeven zich helemaal niet te laten ondersteunen door een bedrijfsarts hebben doorgaans geen ervaring met een langdurige ziektegeval. Een andere veelgenoemde partij ten behoeve van ondersteuning bij de begeleiding van zieke werknemers zijn verzuimverzekeraars.

tabel 14 Wie helpen de werkgever?

Arbodienst, Re-integratiebedrijf	84%
Verzuimverzekeraar	39%
UWV	34%
Bedrijfsarts (niet via een arbodienst)	14%
Verzuimmanagementbedrijf	8%
Branche-organisatie	7%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

Acht procent van de werkgevers maakt gebruik van een verzuimbedrijf. Het zijn bedrijven die geen bedrijfsgezondheidzorg leveren maar de werkgever helpen bij het registreren en afhandelen van ziekteverzuim. Deze bedrijven worden met name ingeschakeld door transportbedrijven, industriële bedrijven en de bouw. Respectievelijk 11%, 11% en 9% van de transport-, industrie- en bouwbedrijven schakelt een verzuimbedrijf in. Het zijn de sectoren die ofwel een hoger ziekteverzuim hebben, ofwel vaker aangeven moeite te hebben met het dragen van de kosten die voortkomen uit ziekteverzuim. Er bestaat over het algemeen tevredenheid over de effectiviteit van verzuimmanagementbedrijven. Twee derde van de werkgevers geeft aan dat hun hulp effectief is in het terugdringen van ziekteverzuim.

Opvallend is dat verzuimbedrijven ook hoog scoren op hun effectiviteit in re-integratietrajecten. Zij scoren (significant) iets hoger dan bedrijfsartsen en arbodiensten. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat werkgevers moeite hebben met de positie van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts neemt een fundamentele onafhankelijke positie in. De werkgever huurt hem weliswaar in, in de afwegingen die hij maakt bij een individueel ziektegeval is hij volledig autonoom (en onderhevig aan het tuchtrecht). Een verzuimbedrijf zonder bedrijfsarts opereert veel meer in het verlengde van de werkgever en heeft meer vrijheid om in diens belang te opereren.

tabel 15 Oordeel over effectiviteit begeleiding bij verzuim / re-integratie

	Cijfer van 1 tot 5
Brancheorganisatie	2,5
Verzuimmanagementbureau	3,1
Verzekeraar	2,3
UWV	1,6
Arbodienst	2,7
Bedrijfsarts	2,7

Bron: Internetenquête (N=727)

Het UWV is niet bij elke werkgever in beeld als het gaat om ziekte-preventie en verzuimbegeleiding. Hij komt in beeld wanneer de werkgever de 42e weekmelding moet doen, en kan worden ingeschakeld voor een deskundigheidsoordeel. Dit laatste wordt echter pas gedaan op het moment dat een werkgever een langdurig verzuim of re-integratietraject voorziet.

Als uitvoeringsinstelling laat het UWV – conform zijn wettelijk taak – zoveel mogelijk over aan de werkgever en werknemer. De wijze waarop zij hun eigen verantwoordelijkheid invullen, is in de Wet verbetering poortwachter bewust niet tot in detail geregeld. De werkgever mag op eigen wijze deze verantwoordelijkheid invullen. UWV be-

oordeelt aan het eind van de loondoorbetalingsperiode in eerste instantie op resultaat (controlerende taak). Als de zieke werknemer adequaat is gere-integreerd dan wordt niet beoordeeld op welke wijze dit resultaat is behaald. Als de re-integratieresultaten te wensen overlaten, kijkt UWV naar het proces dat werkgever (en werknemer) hebben doorlopen. Als dan blijkt dat de werkgever niet alles in het werk heeft gezet om de zieke werknemer aan het werk te helpen, dan kan UWV de werkgever een sanctie opleggen in de vorm van verlenging van de loondoorbetalingsperiode. De andere wettelijke rol voor UWV is het afgeven van een deskundigenoordeel. Als de re-integratie-inspanningen stagneren of partijen verschil van mening hebben over een aspect van de loondoorbetaling of re-integratie, kunnen werkgevers en werknemers in bepaalde gevallen bij UWV een dergelijk oordeel aanvragen. Dit oordeel is gericht op een concrete vraag met betrekking tot de re-integratieactiviteiten en bevat dus geen advies over hoe het verder moet omdat die verantwoordelijkheid is belegd bij de werkgever en werknemer.

Voor zover werkgevers in contact zijn geweest met het UWV ervaren ze niet zozeer de ruimte die het UWV wil geven maar eerder een risico op een boete. Werkgevers die rapporteren over knelpunten in relatie tot UWV hebben behoefte aan meer houvast en ondersteuning. In de praktijk ervaren werkgevers met langdurig zieke werknemers weinig houvast. 52% van de werkgevers die te maken hebben gehad met een langdurig ziektegeval vindt dat het UWV beter moet aangeven of wordt voldaan aan de re-integratieverplichtingen. De helft (50%) van de werkgevers die te maken heeft gehad met een langdurig ziektegeval geeft aan dat het UWV in haar optreden te weinig rekening houdt met de specifieke omstandigheden van de werkgever en zieke werknemer (zie ook hoofdstuk 5).

3.5 Onbedoelde effecten

Aannemen van personeel en flexibilisering

Op de vraag of de loondoorbetalingsplicht leidt tot terughoudendheid in het aannemen van nieuw personeel, antwoorden de meeste ondernemers in een persoonlijk gesprek in eerste instantie bevestigend. Enig doorvragen leert echter dat dit antwoord vaak vooral moet worden gezien als een uiting van ongenoegen over (aspecten van) de verplichtingen en de handhaving ervan. In geen van de interviews kon de werkgever een concrete relatie leggen tussen zijn uitspraken en de feitelijke groei van het bedrijf. Wel bleek uit de gesprekken dat de plicht kan bijdragen aan voorzichtigheid. Sommige werkgevers zijn voorzichtig met het aannemen van nieuw personeel en de loondoorbetalingsplicht speelt daarin een rol, maar ook het ontslagrecht en de economische onzekerheid spelen op de achtergrond mee. Met name het laatste speelt bij werkgevers. Veel bedrijven die wij spraken hebben in de afgelopen jaren te maken gehad met een teruglopende omzet, veel zijn daardoor ook teruggegaan in het aantal werknemers, in een aantal gevallen moest er gereorganiseerd worden en vielen er gedwongen ontslagen.

We hebben in de internetvragenlijst aan werkgevers gevraagd of zij voorzichtiger zijn geworden met het aannemen van personeel als gevolg van de loondoorbetalingsplicht. 28% geeft aan dat dat het geval is. 45% is terughoudender geworden met het aanbieden van een vast contract. Hoewel – zoals hierboven aangegeven – hiermee nog niet is vastgesteld dat deze werkgevers zich daadwerkelijk laten belemmeren in hun groei, is wel duidelijk geworden dat er een groep 'voorzichtige werkgevers' is te onderscheiden.

De voorzichtigheid hangt in de eerste plaats samen met het draagvlak voor de loonbetalingsplicht zoals we dat in het tweede hoofdstuk hebben gedefinieerd. Is dit draagvlak kleiner, dan geven werkgevers vaker aan dat zij door de plicht worden belemmerd in het aannemen van nieuw personeel. Zij vatten hun verantwoordelijkheid voor zieke werknemers beperkter op; hebben minder begrip voor het stelsel; geven vaker aan dat de werknemers meer risico zou moeten dragen en ze zouden uiteindelijk aanzienlijk minder loon willen doorbetalen dan de wet of cao hen op dit moment voorschrijft. Als zij zelf een percentage zouden kunnen kiezen zouden ze gemiddeld 128% van het loon doorbetalen over twee jaar. Het is ook een groep die ervaart of voelt dat zij niet of beperkt in staat zijn invloed uit te oefenen op het ziekteverzuim. Opvallend daarbij is dat dit gevoel niet gestoeld hoeft te zijn op een concrete negatieve ervaring met een langdurig ziektegeval in de eigen organisatie. De ervaring met een langdurig zieke werknemer heeft op zichzelf geen (significante) invloed op voorzichtigheid bij het aannemen van nieuw personeel. Dat geldt ook voor de hoogte van het verzuimpercentage. Wat ook geen invloed heeft is het wel of niet hebben van een verzuimbeleid. Het hebben van een beleid – wat zou kunnen worden opgevat als een indicator voor een proactieve benadering van verzuim – leidt er blijkbaar onder deze groep niet toe dat men de risico's in de hand heeft. Deze werkgevers hebben mogelijk vaak te maken met ziekteverzuim waar zij geen invloed op hebben.

Kijkend naar de bedrijfskenmerken van de groep 'voorzichtig geworden' werkgevers dan vallen verder drie dingen op. In de eerste plaats bevinden zich onder deze groep net zoveel bedrijven die hun omzet zagen afnemen als groeien. Dat deze werkgevers zich meer laten beïnvloeden door de loondoorbetalingsplicht, lijkt daarmee niet zozeer samen te hangen met een laagconjunctuur maar eerder met structurele lagere marge. Het is een verklaring voor een tweede zaak die opvalt, namelijk de sterke samenhang tussen opleidingsniveau van de werknemers en de voorzichtigheid van de werkgever. Hoe lager het opleidingsniveau van het werknemersbestand, hoe vaker werkgevers aangeven minder snel nieuw personeel aan te nemen.

tabel 16 Wij zijn vanwege de loondoorbetalingsplicht voorzichtiger geworden met het aannemen van werknemers (naar sector)

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	27%
Bouw	45%
Handel	28%
Vervoer en opslag	41%
Horeca	31%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	24%
Gezondheids- en welzijnszorg	19%
Openbaar bestuur en onderwijs	14%
Totaal	28%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

In de derde plaats is opvallend dat een verzuimverzekering aan de voorzichtigheid in de groeistrategie weinig af doet. Een verzuimverzekering maakt binnen de groep van 'voorzichtige werkgevers' geen aantoonbaar verschil. Als we daarbij inzoomen op kleinere werkgevers (tot 50 werknemers), waarvoor een zieke werknemer een grotere belasting zal zijn, dan dien we zelfs dat verzekerde werkgevers voorzichtiger zijn. Wellicht zijn zij zich bewuster van verplichtingen.

Uit de enquête blijkt dat de loondoorbetalingsplicht onder 45% van de werkgevers leidt tot extra voorzichtigheid bij het omzetten van het tijdelijke contract in een vast contract. Veel van hen benutten die mogelijkheid maximaal en verlengen het eerste tijdelijke contract eerst tweemaal voordat zij dit omzetten in een vast contract. Ziekmeldingen spelen uiteindelijk een rol in de kans dat zo'n tijdelijk contract wordt omgezet in een vast contract. Het is een bevestiging van een observatie die al eerder door Cuelenaere werd gedaan (Cuelenaere & Veerman, 2013). De twee ongewenste gedragseffecten van de loondoorbetalingsplicht die in de literatuur tot nu toe veel zijn besproken, liggen dus in elkaar verlengde.

tabel 17 Wij zijn voorzichter geworden bij het omzetten van een tijdelijk in een vast contract (naar sector)

Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	34%
Bouw	44%
Handel	47%
Vervoer en opslag	55%
Horeca	63%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	37%
Gezondheids- en welzijnszorg	51%
Openbaar bestuur en onderwijs	34%
Totaal	45%

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

Zoals in de inleiding op deze paragraaf is beschreven is het lastig om het daadwerkelijke effect van de loondoorbetalingsplicht op organisatieontwikkeling vast te stellen. De persoonlijke gesprekken die wij voerden leerden dat werkgevers (met name ondernemers) hun ongenoegen over (aspecten van) het stelsel nogal eens uiten door te stellen dat zij geen personeel meer in dienst nemen. Tussen wat werkgevers zeggen te doen en uiteindelijk feitelijk doen zit ruimte. In de gesprekken werd ook duidelijk dat de loondoorbetalingsplicht vaak niet op zich zelf wordt beoordeeld, maar als onderdeel van een verzameling van rechten en plichten waar de verplichtingen bij ziekte, maar ook de ontslagbescherming een onderdeel van is, net als bijvoorbeeld de aansprakelijkheid van werkgevers voor werknemers voor arbeidsongevallen en beroepsziekten en de loonbelastingdruk.

tabel 18 In hoeverre vormen de volgende verplichtingen een belemmering om personeel in vaste dienst te nemen?

	Gemiddelde op een schaal van 1 tot 5 *1 = niet belemmerend* *5 = zeer belemmerend*
ontslagwetgeving	3,8
de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte/verzuimverzekering	3,5
premies/belastingen	2,9
aansprakelijkheid voor arbeidsongevallen en beroepsziekten	2,7
arbo/veiligheid	2,1

Bron: Internetenquête werkgevers (N=727)

Bovenstaande tabel leert dat van de onderscheiden vijf plichten de loondoorbetalingsplicht en de ontslagbescherming in een redelijk vergelijkbare mate als belemmering

wordt ervaren. Zij worden zwaarder ervaren dan de aansprakelijkheid voor arbeidsongevallen en beroepsziekten en arboverplichtingen.

Risicoselectie
In de jaren negentig kreeg de werkgever steeds meer verplichtingen opgelegd voor wat betreft de inkomensvoorziening en de re-integratie van de zieke werknemer. Al vrij snel waren geluiden te horen dat werkgevers deze verplichtingen zouden willen omzeilen door werknemers strenger te selecteren op gezondheid. Die veronderstelling bleek voor een deel in onderzoek te kunnen worden bevestigd (zie voor een overzicht van dit onderzoek (Cuelenaere en Veerman 2013). De eerste financiële prikkels in de Ziektewet zijn samen gegaan met een strengere selectie aan de poort. Werkgevers gingen meer letten op indicaties voor verzuimrisico en probeerden de gezondheid van de kandidaat in te schatten (Andriessen, Veerman en Vijgen 1995; Veerman, Schellekens e.a. 2001), vooral bij kleine bedrijven (Muijnck en Hessels 2003).

Dit was mede de aanleiding voor de wetgever om de mogelijkheid om op gezondheid te selecteren bij sollicitaties wettelijk te beperken middels de Wet Medische Keuringen in 1998. Na invoering van deze wet nam selectie op gezondheid bij sollicitatie af (Popma e.a. 2007). Ten tijde van de eerste evaluatie van de WMK in 2001 probeerde bijna de helft van de bedrijven gezondheidsinformatie te achterhalen. Het percentage sollicitanten dat in de tweede evaluatie uit 2007 te maken kreeg met een gezondheidsvragen was veel kleiner. In 3,6% van de sollicitaties was er sprake van een aanstellingskeuring in de zin van de WMK. In 9,2% van de sollicitatiegesprekken werden buiten de aanstellingskeuring om gezondheidsvragen gesteld (Popma e.a., 2007).

Werkgevers kunnen ook aan instroomselectie doen via het aanbieden van tijdelijke contracten of uitzendovereenkomsten, waardoor zij inzicht kunnen krijgen in de kans op ziekteverzuim van de werknemer alvorens hem of haar een langdurig contract aan te bieden. Dit wordt ook wel aangeduid als verlengde instroomselectie (Van der Burg e.a. 2012).

Het aandeel flexibele contracten is sterk gestegen sinds de jaren tachtig (Smitskam 1989; Van den Toren e.a. 2002; Knegt 2007; UWV 2013), waarbij aantekening verdient dat de fluctuaties in het aandeel flexcontracten in belangrijke mate samenhangen met conjuncturele ontwikkelingen (Siermann 2010; Heyma en Van der Werff 2013). Het aandeel flexwerkers inclusief tijdelijke contracten wordt thans wel geschat op een vierde tot een derde van alle werknemers (Knegt 2007; UWV 2013). In hoeverre sprake is van bewuste risicoselectie op ziekteverzuim door werkgevers is daarbij echter niet gemakkelijk vast te stellen. Er kunnen immers meerdere legitieme redenen zijn om met flexcontracten te werken. In de jaren negentig rapporteerden bedrijven desgevraagd dat zij door de wetgeving omtrent ziekteverzuim sterk geprikkeld waren om vaker gebruik te maken van flexcontracten (Andriessen, Veerman en Vijgen 1995; Veerman, Schellekens e.a. 2001). Uit latere onderzoeken naar de reden achter het gebruik van flexibele arbeidsrelaties werd het ontlopen van loondoorbetalings- en re-integratieverplichtingen bij ziekte echter niet (meer) als de meest voorliggende reden genoemd door werkgevers (Knegt e.a. 2007; Goudswaard e.a., 2014).

Een indicatie dat dat gebeurt is er echter wel namelijk de bevinding dat baanwisselaars met gezondheidsproblemen in 69% van de gevallen een tijdelijk contract aangeboden kregen, een veel hoger percentage dan het aandeel werknemers met een tijdelijk contract (Popma e.a., 2007). Gezonde werknemers verkrijgen of behouden bovendien langer een vaste aanstelling dan werknemers met gezondheidsklachten (Wage-

naar e.a. 2012). Uit dossieronderzoek van uitkeringsgerechtigden die vanuit een tijdelijk dienstverband de Ziektewet instroomden, blijkt dat tweederde van de uitkeringsgerechtigden de ziekte aanmerkt als reden voor het niet verlengen van het dienstverband (Van der Burg e.a., 2012). In aan werkgevers voorgelegde aanstellingsscenario's selecteerden zij bij het aannemen van nieuw personeel of verlengen van de aanstelling vooral op gezondheid en leeftijd (Houtman e.a., 2013). Tenslotte blijkt slechts 8% van de werkgevers bereid om bewust arbeidsgehandicapten in dienst te nemen (Oeij et al. 2011).

3.6 Deelconclusie

Veruit de meeste werkgevers zijn zich bewust van de financiële consequenties die langdurige ziekte binnen hun organisatie kan hebben. Het draagt ertoe bij dat werkgeverschap zelden lichtzinnig wordt opgevat. De meeste werkgevers hebben daarom maatregelen genomen. Een veel voorkomende is het afsluiten van een verzuimverzekering, 76% van de werkgevers is verzekerd (De Jong, e.a, 2014). De maatregelen die verder inhoudelijk worden genomen hebben vooral betrekking op het terugdringen van verzuimmeldingen. Werkgevers zijn er alert op en proberen zoveel mogelijk te voorkomen dat werknemers zich met een zekere vrijblijvendheid kunnen ziekmelden. Veruit de meeste werkgevers verlangen van hun ziek personeel dat zij zelf bellen. De meesten hebben ook een protocol dat voorschrijft hoe de leidinggevende (of een HRM-functionaris) vervolgens een vinger aan de pols houdt. Financiële incentives worden betrekkelijk weinig gegeven, zoals bijvoorbeeld een extra vakantiedag of premie voor hen die in een jaar niet ziek waren. Zoals ook in het vorige hoofdstuk naar voren kwam, heeft een meerderheid van de werkgevers het idee dat zij in staat zijn het ziekteverzuim in hun organisatie te beïnvloeden. Al geeft een minderheid aan dat de loondoorbetalingsplicht bij hen daadwerkelijk heeft geleid tot een afname van het verzuim.

De meest aangewezen partij die helpt bij verzuimreductie en in het geval van langdurige ziekte is de arbodienst. Het is een partij waar werkgevers doorgaans hun bedrijfsarts betrekken. Onder 39% van de werkgevers is de dienstverlening onderdeel van een verzuimverzekering of is de werkgever door de verzuimverzekeraar ernaar doorverwezen ten behoeve van en concreet ziektegeval. Als het gaat om de effectiviteit van hulp bij langdurig ziekteverzuim, dan valt op dat met name verzuimmanagementbedrijven hoog scoren, terwijl een kleinere minderheid van de werkgevers hen inschakelt. Het zijn bedrijven die zelf geen bedrijfsarts in dienst hebben maar de werkgever begeleiden bij zijn taken als casemanager (zoals beschreven in de Arbowet en de Wet verbetering Poortwachter). Het UWV komt in de beeldvorming bij werkgevers tenslotte naar voren als een handhavende instelling. Het UWV is vaak in beeld maar dan vooral als partij die de processen controleert en niet zozeer een partij die helpt bij re-integratie.

In de discussies rond de loondoorbetalingsplicht is de balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels een prominent onderwerp geweest. In dit hoofdstuk hebben wij besproken hoe die balans door werkgevers wordt ervaren. Er vallen twee zaken op. In de eerste plaats oordelen werkgevers een stuk milder wanneer zij een concrete zieke werknemer voor ogen hebben. Op de vraag of hun laatste langdurige zieke werknemer voldoende werd geprikkeld om weer snel aan het werk te gaan geeft 61% van de werkgevers aan dat dit het geval is. Wanneer werkgevers in het algemeen wordt gevraagd of werknemers wel voldoende worden geprikkeld vindt nog maar 38% dat dat het geval is.

Het tweede dat opvalt is dat geen bevestiging is gevonden voor het (plausibele) idee dat een bovenwettelijke aanvulling een dempend effect heeft op de prikkels voor werknemers. Werkgevers die een bovengemiddeld percentage aan loon doorbetalen bij ziekte, oordelen niet anders over de mate waarin zij hun zieke personeel geprikkeld zien dan werkgevers die een lager dan gemiddeld percentage doorbetalen.

De meeste werkgevers geven in een persoonlijk gesprek in eerste instantie aan dat de loondoorbetalingsplicht hen voorzichter heeft gemaakt met het aannemen van personeel. Zij zijn alerter op gezondheidsrisico's, zetten minder snel een tijdelijk contract om in een vast contract en maken meer gebruik van flexwerkers. Doorvragen leert dat er meestal een minder sterk verband is tussen de loondoorbetalingsplicht en het aanname- en groeibeleid, dan aanvankelijk werd verklaard. Vaak is de eerste reactie er een uiting van ongenoegen over aspecten van de plicht en de wijze waarop die wordt gehandhaafd. In de tweede plaats zijn er factoren die een directere invloed lijken te hebben zoals marktomstandigheden en bedrijfskenmerken. Ook hebben we vastgesteld dat de loondoorbetalingsplicht niet op zich zelf wordt beoordeeld maar als onderdeel van een verzameling van rechten en plichten waar de verplichtingen bij ziekte, maar ook de ontslagbescherming een onderdeel van is, net als bijvoorbeeld de aansprakelijkheid van werkgevers voor werknemers en de loonbelastingdruk. Voor zover de loondoorbetalingsplicht leidt tot risicoselectie, betreft het meestal 'verlengde instroomselectie'. Tijdens het tijdelijke contract schat de werkgever impliciet de risico's in. Expliciete medische keuringen komen vooralsnog beperkt voor. Uit eerder onderzoek is gebleken dat in 3,6% van de sollicitaties er sprake is van een aanstellingskeuring en dat in 9,2% van de sollicitatiegesprekken buiten de aanstellingskeuring om gezondheidsvragen worden gesteld.

4 Knelpunten

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de knelpunten die werkgevers ervaren bij loondoorbetaling bij ziekte. We geven allereerst inzicht in het aantal werkgevers dat knelpunten ervaart en de verschillen naar sector en grootteklasse. Ook gaan we in op de factoren die samenhangen met het ervaren van knelpunten. Vervolgens beschrijven we waar de knelpunten vandaan komen. Wat is de aard van de knelpunten?

4.2 Algemeen beeld

Wie werkgevers vraagt of en welke knelpunten zij ervaren bij loondoorbetaling bij ziekte, krijgt vaak antwoorden die niet zozeer betrekking hebben op de loondoorbetalingsverplichting, maar eerder op de re-integratie van zieke werknemers. 47% van de werkgevers ervaart knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers en 53% dus niet. Een derde (35%) van de werkgevers ervaart knelpunten bij loondoorbetaling bij ziekte en 65% ervaart geen knelpunten.

Werkgevers lijken niet altijd een onderscheid te maken tussen beide verplichtingen. Het blijkt uit de gesprekken en ook uit open antwoorden die werkgevers op vragen tijdens de enquête hebben gegeven. Er bestaat ook een sterke correlatie tussen beiden. Knelpunten met loondoorbetaling staan vaak niet op zichzelf, maar hangen samen met ervaringen tijdens de re-integratie van zieke werknemers.

tabel 19 Samenhang tussen ervaringen loondoorbetaling en re-integratie

	Knelpunten m.b.t. re-integreren		
	Ja	*Nee*	*Totaal*
Ervaart knelpunten m.b.t. loondoorbetalingsverplichting	26%	9%	35%
Ervaart *geen* knelpunten m.b.t. loondoorbetalingsverplichting	21%	44%	65%
Totaal	47%	53%	100%

Bron: Telefonische enquête (N=3.035)

Knelpunten hebben niet altijd betrekking op problemen bij het feitelijk doorbetalen of re-integreren, maar komen ook voort uit de percepties van werkgevers over het systeem en de risico's die zij ervaren. Zij ervaren bijvoorbeeld de premie voor hun verzekering als knelpunt, of ervaren het vooruitzicht dat zij passende arbeid moeten zoeken in geval een werknemer moet re-integreren, bij voorbaat als belastend. Dit leiden wij af uit het gegeven dat ook werkgevers zonder langdurig ziektegeval (een werknemer die langer dan acht weken ziek is) knelpunten ervaren en uit de sterke samenhang tussen 'het ervaren van knelpunten' met het 'algehele begrip' voor de loondoorbetalingsplicht. Deze samenhang zien wij ook in de groep werkgevers die geen langdurig ziektegeval hebben gehad.

Tabel 20 Samenhang tussen ervaringen loondoorbetaling en re-integratie

	Ervaart knelpunten met loondoorbetalingsverplichting	*Ervaart knelpunten met re-integratieverplichting*
Werkgever had in afgelopen twee jaar langdurig ziektegeval	40%	56%
Werkgever had in afgelopen twee jaar *geen* langdurig ziektegeval	24%	27%

Bron: Telefonische enquête (N=3.035)

Kijkend naar de verschillende sectoren doen knelpunten zich over de gehele linie in vergelijkbare mate voor. De verschillen die wij tussen sectoren vonden in de mate waarin de verplichtingen kunnen knellen, zijn niet altijd significant. Werkgevers in de sectoren 'handel' en 'horeca' ervaren vaker knelpunten, werkgevers in de sectoren 'gezondheids- en welzijnszorg' en 'diensten' ervaren minder vaak knelpunten.

tabel 21 Mate waarin binnen sectoren knelpunten worden ervaren

	Bedrijf ervaart knelpunten met:	
	Loondoorbetalingsverplichting	*Re-integratie*
Delfstoffen, industrie, energie en afvalbeheer	30%	47%
Bouw	42%	54%
Handel	36%	46%
Vervoer en opslag	41%	60%
Horeca	37%	45%
Zakelijke, ICT, financiële en overige dienstverlening	28%	41%
Gezondheids- en welzijnszorg	37%	45%
Openbaar bestuur en onderwijs	27%	36%
Totaal	35%	47%

Bron: Telefonische enquête (N=3.035)

Voor wat betreft knelpunten die specifiek betrekking hebben op de loondoorbetalingsverplichting blijkt er *geen* samenhang met de omvang van het bedrijf: grote bedrijven ervaren net zo vaak knelpunten als kleine bedrijven. Een verklaring hiervoor is dat grote bedrijven wellicht beter in staat zijn om de plichten te dragen, maar dat die tegelijkertijd te maken hebben met een hoger en regelmatiger ziekteverzuim. Dit laatste verklaart waarschijnlijk ook waarom grote bedrijven *wel* vaker knelpunten ervaren bij de re-integratie van zieke werknemers. Zij hebben er vaker mee te maken.

Wanneer we ons verder richten op de groep bedrijven die in de afgelopen twee jaar tenminste één langdurig zieke werknemer hebben gehad, dan vinden we wederom geen (significant) verschil tussen grote en kleine werkgevers als het gaat om het ervaren van knelpunten met betrekking tot de loondoorbetalingsverplichting. Deze uitkomst neemt niet weg dat de stelling 'De kosten die ontstaan door ziekte en re-integratie van werknemers zijn goed te dragen door een werkgever' door minder kleine werkgevers wordt bevestigd dan door grotere werkgevers. Er zijn dus werkgevers die hebben aangegeven geen knelpunten te ervaren maar die vervolgens wel aangeven dat zij moeite hebben met de kosten. Zij hebben blijkbaar een enge definitie van de term 'knelpunt' voor ogen gehad bij het beantwoorden van de vraag of zij knelpunten ervaren.

Binnen de groep werkgevers met een langdurig ziektegeval valt voorts op dat met betrekking tot de re-integratieverplichtingen ook hier grotere werkgevers vaker knelpunten ervaren dan kleinere. De mate waarin werkgevers knelpunten ervaren met re-integratieverplichtingen hangt in de eerste plaats samen met het aantal langdurige ziektegevallen en minder met de organisatiegrootte. Ook hier moet weer worden opgemerkt dat dit niet wegneemt dat organisatiegrootte wel een rol speelt in de mate waarin men aangeeft dat de kosten goed te dragen zijn.

tabel 22 De samenhang tussen bedrijfskenmerken en knelpunten bij re-integratie en loondoorbetalingsverplichting (op basis van enkelvoudige correlatie)

Kenmerk	*Invloed op knelpunten bij re-integratieverplichting*	*Invloed op knelpunten bij loondoorbetalingsverplichting*
Organisatieomvang in aantal werknemers	+	0
Aantal werknemers met laag opleidingsniveau	+	0
Aantal werknemers met middelbaar opleidingsniveau	0	0
Aantal werknemers met hoger opleidingsniveau	0	0
Krimpende omzet	+	+
Verzuimpercentage	+	+
Verzuimverzekering	-	-
Verzekeringspolis met begeleiding re-integratie	-	-
Premiestijging verzuimverzekering in afgelopen jaar	+	+
Eigenrisicodrager Wga	-	0
Ervaring met langdurig zieke (>8 weken)	+	+
Laatste ziektegeval: ziekte mogelijk voorgewend	+	+
Knelpunten bij re-integratie	+	+

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=3053). Een negatieve invloed (-) betekent minder knelpunten, een positieve invloed (+) betekent meer knelpunten. Een 0 betekent geen significant verband.

Zoals eerder aangegeven hangt het hebben van knelpunten af van de concrete ervaringen met zieke werknemers. De omstandigheden en aard van het laatste ziektegeval hebben zowel invloed op het algehele begrip voor de loondoorbetalingsplicht als op de mate waarin men knelpunten ervaart. Als de ervaring met de langdurig zieke negatief is, bijvoorbeeld omdat de werkgever denkt dat de werknemer wel kan werken, zeggen werkgevers ook vaker dat ze knelpunten ervaren bij de loondoorbetalingsplicht. Verder is er een significante samenhang met krimp van de organisatie: bedrijven waarvan de omzet in de afgelopen jaren is gekrompen, ervaren vaker knelpunten. Uit de analyses blijkt dat werkgevers met een verzuimverzekering minder vaak knelpunten ervaren bij de loondoorbetalingsverplichting en re-integratieverplichtingen. Wanneer de begeleiding bij re-integratieverplichtingen ook een onderdeel vormt van deze verzuimverzekering, zien we eveneens dat werkgevers minder vaak knelpunten ervaren. Wanneer werkgevers in het afgelopen jaar te maken hebben gehad met een premiestijging van de verzuimverzekering, ervaren ze juist vaker knelpunten bij re-integratie.

4.3 Aard van de knelpunten

Een inhoudsanalyse van de genoemde knelpunten door werkgevers laat zien dat, als zij knelpunten ervaren, zij loondoorbetaling bij ziekte als een substantiële financiële verantwoordelijkheid zien. Daarbij speelt het gevoel mee dat de balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels scheef is. Werkgevers die zeggen dat ze knelpunten ervaren, vinden vaak dat ze onvoldoende regie kunnen voeren. Dat komt doordat de oorzaken van de ziekte in de privésituatie liggen of doordat ze het vermoeden hebben dat de werknemer zich 'onterecht' heeft ziek gemeld.

tabel 23 Aard van de ervaren knelpunten door werkgevers (loondoorbetaling bij ziekte)

Werkgevers die geen knelpunten ervaren met de loondoorbetalingsverplichting		65%
Werkgevers die knelpunten ervaren met de loondoorbetalingsverplichting		35%
Knelpunten		
- Kosten (zijn te hoog)	60%	
- Er moet ook betaald worden als het de eigen schuld van de werknemer is	16%	
- Werknemers melden zich onterecht ziek	14%	
- Werknemers hebben veel rechten en weinig plichten	12%	
- Stijgende premie	8%	
- Meerdere ziektes achter elkaar telt niet als een ziekteperiode.	2%	

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=1.128).

Naast bovenstaande knelpunten is ook een inventarisatie gemaakt van knelpunten die specifiek op re-integratie van zieke werknemers betrekking hebben. Uit een analyse van de antwoorden van werkgevers met knelpunten blijkt dat zij onvoldoende mogelijkheden zien om werknemers te re-integreren en hierbij een gebrek aan regie en controle ervaren. Treffende citaten uit de telefonische enquête onder werkgevers zijn bijvoorbeeld: *"Als werkgever heb ik te weinig grip op de zieke werknemer"*, *"Welke stappen moet ik zetten? Hoe ziet het proces eruit? Doe ik wel voldoende?"* en *"Als werkgever heb ik weinig invloed op het herstel. Ik heb vaak een gevoel van machteloosheid"*. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de antwoorden van werkgevers over knelpunten bij re-integratie.

tabel 24 Aard van de ervaren knelpunten door werkgevers (re-integratieverplichtingen)

Werkgevers die geen knelpunten ervaren met re-integratieverplichtingen		53%
Werkgevers die knelpunten ervaren met de re-integratieverplichtingen		47%
Knelpunten		
- Geen passend werk beschikbaar	49%	
- UWV is te strikt, denkt niet mee	16%	
- Werknemers werken onvoldoende mee aan re-integratie	13%	
- Hoge kosten van re-integratie	14%	
- Geen tijd voor begeleiding van zieke werknemers	8%	
- Onenigheid over re-integratie	7%	
- Kosten zijn voor werkgever (niet verzekerbaar)	5%	
- Openheid van werknemer over ziekte	4%	

Bron: Telefonische enquête werkgevers (N=1.128).

Op basis van tabel 23 en 24, een beschouwing van de open antwoorden die in de enquête zijn gegeven, en op basis van de (groeps)gesprekken, onderscheiden wij vijf categorieën van knelpunten.

- Re-integratie: knelpunten gerelateerd aan de mogelijkheden tot re-integratie.
- Kosten: knelpunten gerelateerd aan de kosten van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie.
- Balans: Knelpunten gerelateerd aan balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels.
- Handhaving: Knelpunten gerelateerd aan de nalevingskosten en handhaving.
- Overige knelpunten.

Deze vijf categorieën worden in het vervolg van deze paragraaf verder beschreven.

Re-integratie

Werkgevers die knelpunten ervaren bij de re-integratie, noemen relatief vaak dat ze onvoldoende mogelijkheden zien om een zieke werknemer te re-integreren (49% zegt dat er geen passend werk beschikbaar is). Dit knelpunt wordt ongeveer even vaak door grote als door kleine bedrijven genoemd.

Uit een analyse van de antwoorden van werkgevers blijkt dat ze het vooral lastig vinden om in te schatten wat een werknemer nog wel kan en daarbij passende werkzaamheden te vinden. Een werkgever gaf hierbij het voorbeeld van een werknemer die volgens hem 'psychisch instabiel is': *"Ik wil zorgen dat deze persoon langzaam weer zijn werk ervaart. Maar hoeveel werk kan deze persoon aan? En wanneer zet je deze persoon in? Iemand met fysieke problemen is hierin gemakkelijk te begeleiden, maar bij psychische problematiek valt de inzetbaarheid veel lastiger in te schatten".*

Uit de antwoorden van werkgevers wordt duidelijk dat ze het moeilijk vinden om een zieke werknemer binnen of buiten het bedrijf in een functie met aangepaste werkzaamheden te plaatsen. Daarbij speelt soms mee dat de gezondheid van de werknemer volgens werkgevers te slecht is om te re-integreren. Ook staan andere bedrijven volgens werkgevers soms te weinig open voor het re-integreren in het tweede spoor.

Op basis van dit onderzoek is niet vast te stellen of deze werkgevers feitelijk ook echt te weinig mogelijkheden hebben om zieke werknemers te re-integreren. Wel blijkt uit de antwoorden van werkgevers dat zij meestal onbekend zijn met de 'bewezen effectieve' methoden voor re-integratie van zieke werknemers die onder regie van de bedrijfsarts worden ingezet.[8]

Kosten

De kosten van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie zijn een veelgenoemd knelpunt. Het kwam ook al in het tweede hoofdstuk naar voren. Men kan zich vinden in het principe van de verplichting, maar het kost de werkgever uiteindelijk geld. 60% van de werkgevers met knelpunten heeft moeite met de kosten van loondoorbetaling; dit wordt vaker genoemd door kleine werkgevers. 14% vindt de kosten van re-integratie 'hoog'.

Uit de antwoorden blijkt dat werkgevers, ook als ze een verzuimverzekering hebben, de financiële prikkel van loondoorbetaling direct voelen en deze als zodanig vaak als een knelpunt ervaren. Dat zij vergoed kunnen worden door de verzuimverzekeraar, of dat zij op langere termijn het verzuim kunnen verminderen, verzacht het knelpunt enigszins – onder de verzekerde werkgevers worden immers minder knelpunten ervaren dan onder de onverzekerde werkgevers, maar neemt het niet geheel weg. Een verklaring hiervoor is dat niet alle kosten met een verzekering zijn gedekt. De werkzaamheden van de zieke werknemer moeten bijvoorbeeld worden voortgezet. Dat betekent dat werkgevers ander personeel moeten inzetten en eventuele overuren moeten uitbetalen. Enkele werkgevers zien daardoor de werkdruk stijgen en het risico op uitval van ander personeel toenemen. Daarnaast leidt ziekteverzuim in sommige organisaties tot omzetderving. Dit geldt vooral voor organisaties waar de omzet afhankelijk is van de ureninzet van werknemers. Overigens zijn deze knelpunten inherent aan ziekteverzuim en hangen ze niet samen met de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte als zodanig.

Ook zijn er werkgevers die de verzekeringspremie te hoog vinden. *"Als klein bedrijf zijn de loonkosten bij ziekte moeilijk op te brengen, maar de verzekeringen zijn ook veel te duur"*, lezen we bijvoorbeeld in de open antwoorden. Ook zijn er werkgevers die merken dat de verzekeraar niet alle kosten vergoed en daarvan schrikken: *"Het wordt niet volledig vergoed door de verzekering, er is sprake van een eigen bijdrage en die loopt hoog op"*.

Balans werkgevers- en werknemersprikkels

Ook de balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels is een veelgenoemd knelpunt. Daarbij spelen zeker drie aspecten een rol. In de eerste plaats voelen werkgevers het risico van een ziektegeval waarbij een werknemer zich er met een voorgewende ziekte gemakkelijk vanaf maakt. Dit punt is door 14% van de werkgevers met knelpunten genoemd; vaker door grote bedrijven dan door kleine bedrijven. Uit hun verhalen komt naar voren dat de verplichtingen bij ziekte vooral een uitkomst zijn voor werknemers die niet meer willen werken. In sommige gesprekken met werkgevers werd op enig moment opgemerkt dat het steeds dezelfde mensen zijn die zich ziek melden. Er werd daarmee gesuggereerd dat er op het plichtsbesef en de betrokkenheid van sommige werknemers nogal wat aan te merken is. *"Ze meldt zich vaak ziek vooral op maandagen, het is iemand die van stappen houdt en veel festivals bezoekt"*.

---

[8] Bedrijfsartsen hebben onder andere richtlijnen voor de re-integratie van werknemers met veelvoorkomende psychische klachten en werknemers met aspecifieke lage rugklachten.

Het gaat overigens altijd om een kleine minderheid van de werknemers, zeggen werkgevers. Het is het deel dat een beroep doet op de doortastendheid van de leidinggevende. Er moet worden doorgevraagd en daarbij spelen vrijwel altijd zaken een rol die tot het privédomein behoren. Dit leidt bij sommige werkgevers tot een gevoel van onmacht. Hoewel wij steeds één kant van het verhaal hebben gehoord – en dus niet hebben kunnen verifiëren of de zienswijze van de werkgever klopt – is wel duidelijk geworden dat werkgevers niet goed bekend zijn met de mogelijkheden om werknemers die zich mogelijk ten onrechte ziek melden aan te pakken.

Een tweede aspect dat bij sommige werkgevers tot knelpunten leidt, is het gegeven dat deze geldt voor alle ziekten. De gesprekken met werkgevers hebben een rijk scala aan voorbeelden opgeleverd van ziektegevallen waarvan de oorzaak buiten de organisatie ligt, maar waar de werkgever wel moet betalen. Werkgevers dragen daarmee risico's voor zaken waar zij geen enkele invloed op hebben. De houding van deze werkgevers hierover loopt uiteen van gelatenheid tot aan verontwaardiging. Verontwaardigd zijn vooral de werkgevers die te maken hebben gehad met een ziektegeval waarbij zij de betrokken werknemers roekeloos gedrag verwijten. Een voorbeeld daarvan is de directeur-eigenaar van een thuiszorginstelling die werd geconfronteerd met een werknemer die direct na haar ziekteverzuim (vanwege fysieke klachten) verlof opnam voor een wintersportvakantie. Ondanks bezwaren en waarschuwingen ging de werknemer toch. Nadat deze op de skipiste haar knie had verdraaid en opnieuw uitviel, was de verontwaardiging compleet.

Ten derde vindt een deel van de werkgevers dat zij te weinig instrumenten hebben om de prikkels voor werkgevers en werknemers weer in balans te brengen. Op dit moment slaat de balans uit naar de kant van de werknemer, vindt 12% van de werkgevers die knelpunten ervaren. De mate waarin dit als probleem wordt ervaren lijkt afhankelijk van twee zaken. In de eerste plaats van één of enkele concrete ervaringen van een werkgever waarbij inspanningen buitenproportioneel waren ten opzichte van de inspanningen en houding van de werknemer. In de tweede plaats wordt de disbalans vooral gevoeld door werkgevers met een beperkte 'HRM-vaardigheid'. Het zijn met name ondernemers in het kleinbedrijf die naast ziekteverzuim hun aandacht moeten verdelen over tal van andere zaken. Het komt er dus op neer dat de ene werkgever beter in staat is de disbalans enigszins recht te trekken dan de andere. Een factor hierin is de mate waarin de HRM-functie is geprofessionaliseerd. Wij spraken bijvoorbeeld met een grote werkgever die beschikte over een intern verzuiminterventieteam dat aanzat bij gesprekken tussen leidinggevende en een ziek gemelde werknemer, teneinde inzetbaarheid al meteen in een vroeg stadium aan de orde te stellen. Een andere factor is de mate waarin een werkgever geneigd is de regie naar zich toe te trekken. Sommige werkgevers spreken de werknemer effectief aan, schakelen hun bedrijfsarts in om een eventueel voorgewende ziekte te ontzenuwen, of starten in het uiterste geval een ontslagprocedure. Wij spraken met enkele werkgevers die hun grip op langdurig ziekteverzuim hadden versterkt door gebruik te maken van een arbodienst.

Ten vierde vinden werkgevers het zeer lastig om werknemers *"op een positieve manier te stimuleren"*, zoals een werkgever schreef. Ze vinden dat ze te weinig instrumenten hebben om de werknemer te laten re-integreren. Zoals een werkgever in de enquête antwoordde: *"De werkgever moet veel tijd en energie in de re-integratie steken, terwijl werknemers zich kunnen verschuilen achter allerlei regeltjes ('Het UWV zegt dat ik niet mag werken'). Je hebt dus weinig mogelijkheden om je werknemer te pushen om weer wat te gaan doen."*

Duidelijk wordt dat werkgevers onvoldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden om werknemers te laten meewerken aan hun re-integratie. Ten eerste kan de bedrijfsarts – met zijn bindende oordeel over inzetbaarheid – een belangrijke rol hierin spelen, bijvoorbeeld als de ziekte het gevolg is van een arbeidsconflict. Ten tweede kan de werkgever een deskundigenoordeel bij het UWV aanvragen. Ten derde mag de werkgever stoppen met de loondoorbetaling als de werknemer vervangende arbeid weigert, zijn eigen genezing tegenwerkt of zonder goede reden meewerkt aan de re-integratie.

Bij enkele werkgevers die wij spraken kon de bedrijfsarts de voorgewende ziekte snel en effectief ontzenuwen: *"Wij hebben onlangs moeten reorganiseren. Eén van de werknemers die werd getroffen door ontslag meldde zich direct daarop ziek. Wij hebben toen meteen de bedrijfsarts ingeschakeld. Die heeft de werknemer toen aangesproken."* Veel werkgevers hebben echter de indruk dat het hen niet is toegestaan om de werknemer op zijn gedrag aan te spreken of de werknemer kritische vragen te stellen. *"Ik mag hem dus officieel niets vragen, maar moet wel betalen"*, aldus een werkgever. Uit deze ervaringen van andere werkgevers spreekt vooral onmacht. *"Je kan helemaal niets"*, aldus een andere werkgever.

Nalevingskosten en handhaving

Een relatief klein deel van de werkgevers ervaart knelpunten rondom de nalevingskosten en de handhaving van de loondoorbetalingsplicht en de Wet verbetering poortwachter. Van de werkgevers die knelpunten ervaren, noemt 4% de zware verplichtingen (veelal ook de administratieve lasten) als een knelpunt. Het zijn met name kleinere ondernemers die worden overvallen door de ziekte van hun medewerkers en de juridische werkelijkheid die daarbij hoort. Op het moment dat zij zich realiseren aan welke regels zij gebonden zijn, voelen zij zich overgeleverd aan een systeem waar zij geen vat op hebben. Het ontbreekt deze werkgevers naar eigen zeggen aan tijd en vaardigheden om aan de slag te gaan met de betreffende werknemer. Zij laten de zaak lopen en kunnen dan uiteindelijk terechtkomen in een traject dat hen veel geld kost en vaak ook veel frustratie oplevert.

Werkgevers met een zieke werknemer krijgen in veel gevallen ook te maken met UWV. Een deel van de werkgevers verwacht van UWV naast een handhavende rol, ook een rol als meedenker of adviseur. 52% van de werkgevers die te maken hebben gehad met een langdurig ziektegeval vinden dat het UWV beter moet aangegeven of de re-integratieverplichtingen voldoende zijn (hier wordt in paragraaf 5.6 verder op ingegaan). Wanneer werkgevers vervolgens ervaren dat UWV strikt handhaaft en in sommige gevallen een boete of loonsanctie oplegt, raken werkgevers gefrustreerd (5% van de werkgevers die knelpunten ervaren, zegt dat UWV te strikt handhaaft en niet meedenkt).

De kritiek van werkgevers op UWV richt zich niet zozeer op een concrete beslissing, maar bestaat vooral uit onbegrip over de opstelling en houding van het UWV. Het algehele gevoel laat zich met het volgende citaat samenvatten: *"van ons wordt veel verwacht, de inspanningen die wij moeten leveren zijn vergaand (zeker omdat wij aan sommige ziektegevallen weinig hadden kunnen doen), dan verwacht je van het UWV op zijn minst dat er met je wordt meegedacht, dat je wordt geholpen."*

Uit de gesprekken met ondernemers die met een re-integratietraject te maken hebben gehad, komt naar voren dat de praktijk weerbarstig kan zijn en dat deze vaak niet past binnen de kaders die het UWV daarbij handhaaft. Die weerbarstigheid is vooral het gevolg van onvoorspelbare ontwikkelingen in ziekten/herstel, veranderende per-

cepties van werknemers over de mate van hun arbeidsongeschiktheid en variaties in zienswijzen van bedrijfsartsen. Trajecten die aanvankelijk werden uitgezet kunnen gaandeweg of zelfs plotseling worden bijgesteld. *"Wij hadden een werknemer die we wilden re-integreren langs het tweede spoor, dat is toen een eerste spoor geworden omdat we na verloop van tijd toch mogelijkheden zagen, dat liep uiteindelijk toch niet goed. Uiteindelijk liep het mis bij de WIA aanvraag. Het UWV stelde dat we niet hebben voldaan aan de re-integratieverplichtingen. We zijn nu voor een derde jaar gebonden aan loondoorbetaling."*

Een ander punt dat regelmatig naar voren kwam is de strakke handhaving van termijnen waarop een melding moet worden gedaan of datum waarvoor een aanvraag moet zijn gedaan. Naleving van termijnen en deadlines is volgens werkgevers lastig, zelfs ook wanneer zij beschikken over een gespecialiseerde HRM-afdeling. *"Een medewerker van ons had last van ernstige artrose. Zij kon haar veters niet meer strikken. Dat ze niet meer kon werken was al snel duidelijk, ook niet in een tweede spoor traject. De bedrijfsarts bevestigde dat. Wij hebben er bij de werknemer op aangedrongen om vervroegd een WIA-uitkering aan te vragen. Zij liet dit echter steeds na. Zij gaf aan teveel aan haar hoofd te hebben. Uiteindelijk hebben wij haar geholpen, desondanks bereikte de aanvraag het UWV 1 dag te laat. Het UWV was niet voor reden vatbaar. Wij hebben uiteindelijk twee jaar loon doorbetaald en dat omdat de werknemer te laat was met het indienen van haar aanvraag."*

Hoewel het in het kader van dit onderzoek moeilijk is te achterhalen in welke mate een werkgever dan wel het UWV iets te verwijten valt (we hebben immers slechts één kant van het verhaal gehoord), is het wel duidelijk geworden dat het UWV er niet altijd in slaagt om haar beslissingen en zienswijzen goed uit te leggen. Uit meerdere gesprekken komt het beeld van een *black box* naar voren. Er worden door de werkgever inspanningen gepleegd en hij informeert het UWV daarover, maar vervolgens heeft bij geen grip meer op de wijze waarop deze informatie wordt verwerkt en gewogen. De werkgever is afhankelijk van een beslissing die vergaande financiële consequenties kan hebben en die soms ingaan tegen zijn gevoel van rechtvaardigheid en proportionaliteit. In de gesprekken is nogal eens het gevoel van onmacht en frustratie naar voren gekomen.

Een effectieve manier om een moeilijke uitwisseling met het UWV uit de weg te gaan is om het gehele proces en het bijbehorende berichtenverkeer uit te besteden aan een arbodienst of verzuimmanagementbedrijf. In hoofdstuk 3 is al ingegaan op hoe deze diensten door werkgevers worden beoordeeld.

Overige knelpunten

Onder de categorie 'overige knelpunten' vallen veel verschillende antwoorden. Daarin zijn twee hoofdlijnen te ontdekken. Sommige werkgevers hebben onvoldoende tijd voor de begeleiding van zieke werknemers (6%). Een specifiek knelpunt is dat de kosten van bepaalde behandelingen, zoals psychologische zorg, voor de werkgever zijn en niet voor de zorgverzekeraar (5%).

De tweede hoofdlijn is de samenwerking met instanties, zoals arbodienst, verzekeraar of re-integratiebedrijf (7%). Met name kleine werkgevers zeggen nogal eens dat ze leunen op deze instanties. Ze hebben zelf niet de deskundigheid in huis en zijn daardoor afhankelijk van externe deskundigen. Ze kunnen de toegevoegde waarde en kwaliteit daarvan echter niet goed inschatten. Dat blijkt bijvoorbeeld uit deze twee citaten: *"Je kunt zelf wel een idee hebben wat een werknemer wel of niet zou kunnen,*

maar je bent afhankelijk van wat de arboarts daarover zegt. Je kunt er niet doorheen prikken." "Ik leun volledig op mijn verzekeraar. Ik zou niet weten hoe ik eraan moet beginnen, de materie is behoorlijk complex."

Vooral de rol van de bedrijfsarts komt vaak ter sprake bij deze knelpunten. Hoewel bedrijfsartsen een cruciale rol kunnen vervullen rondom (het stimuleren van) de inzetbaarheid en re-integratie van zieke werknemers, zoals hiervoor ook aan bod is gekomen, blijkt dat in de praktijk lastig. Werkgevers sluiten magere arbocontracten af en missen daardoor optimale bedrijfsgezondheidszorg. Bedrijfsartsen en huisartsen werken onvoldoende samen. Of werkgevers willen de bedrijfsarts gebruiken als instrument om de werknemer te prikkelen weer aan het werk te gaan, maar vinden het advies van de bedrijfsarts *"te soft naar de werknemer toe"* (citaat van een werkgever).

4.4 Deelconclusie

Een derde (35%) van de werkgevers ervaart knelpunten bij loondoorbetaling bij ziekte, en een groter deel (47%) ervaart knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers. Het overkoepelende knelpunt dat uit de antwoorden van werkgevers naar voren komt, is dat zij loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie van zieke werknemers als een substantiële financiële verantwoordelijkheid zien, en tegelijkertijd ervaren dat zij risico's dragen die zij niet altijd goed kunnen beheersen. Vooral de balans tussen werknemers- en werkgeversprikkels wordt daarbij als scheef ervaren. De rol die een werkgever in de geest van de wet op zich dient te nemen, staat bij sommige werkgevers ver af van hun percepties van mogelijkheden om te kunnen beïnvloeden. Dat geldt met name voor kleinere werkgevers, zoals we ook zagen in hoofdstuk 2. Veel werkgevers blijken bovendien onbekend te zijn met de (wettelijke) instrumenten om werknemers te prikkelen of sanctioneren.

Externe instanties zoals de verzekeraar, arbodienst of het re-integratiebedrijf kunnen belemmeringen voor werkgevers wegnemen. Werkgevers met een private verzuimverzekering ervaren significant minder vaak knelpunten rondom de loondoorbetalingsplicht dan werkgevers zonder verzekering. Wanneer de begeleiding bij re-integratieverplichtingen ook een onderdeel vormt van de verzekering, zien we eveneens dat werkgevers minder knelpunten ervaren rondom de re-integratie van zieke werknemers. Uit de interviews met werkgevers blijkt dat ook de bedrijfsarts een belangrijke rol kan spelen bij het wegnemen van knelpunten voor werkgevers, bijvoorbeeld bij zijn oordeel over de inzetbaarheid van werknemers of bij het inzetten van bewezen effectieve interventies voor terugkeer naar werk. Bedrijfsartsen moeten dan wel de ruimte krijgen om een regierol te kunnen spelen. Dat vraagt onder andere om een toereikend contract met de arbodienst en een werkgever die voldoende deskundigheid bezit om de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning te beoordelen. Uit de antwoorden van met name kleine werkgevers blijkt echter dat zij de materie complex vinden en de toegevoegde waarde en kwaliteit van ondersteuning niet altijd goed op waarde kunnen schatten.

Een deel van de werkgevers ervaart de handhaving van de verplichtingen door UWV en de bijbehorende nalevingskosten (administratieve lasten) als zwaar. De handhavende en procedurele opstelling van UWV ervaren deze werkgevers als te strikt en te veel gericht op het voldoen aan regels in plaats van op de effectiviteit van re-integratie. Deze werkgevers verwachten van UWV een rol als meedenker of adviseur. Ook hier geldt dat werkgevers het gevoel hebben dat ze niet *in control* zijn.

5 Suggesties van werkgevers

5.1 Inleiding

Zoals eerder beschreven ervaart 47% van de werkgevers knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers en 35% knelpunten bij de loondoorbetalingsplicht. Alleen aan werkgevers die knelpunten ervaren rondom loondoorbetaling en/of re-integratie is gevraagd welke suggesties zij hebben om knelpunten te verlichten. Daarbij komt niet aan de orde of het ook nodig is om de suggesties over te nemen en knelpunten te verlichten. Kijkend naar de suggesties van werkgevers, valt op dat zij vaak suggesties doen om de loondoorbetalingsverplichting te veranderen. Concrete suggesties om de knelpunten bij de re-integratie van zieke werknemers te verminderen zijn veel minder gegeven.

Wij hebben de genoemde suggesties samengebracht in de volgende indeling:

- Meer invloed op ziekteverzuim en re-integratie;
- Verkorten duur loondoorbetalingsplicht;
- Flexibiliseren van de duur;
- Verlagen van de hoogte van het door te betalen loon;
- Werknemers laten meedelen in bepaalde risico's (risque social vs risque social);
- Rol van het UWV gedurende de eerste twee ziektejaren.

In dit hoofdstuk gaan wij verder in op deze zes categorieën van suggesties.

5.2 Meer invloed op ziekteverzuim en re-integratie

Bij de meeste langdurige ziektegevallen lijken de loondoorbetalingsverplichting en re-integratieverplichtingen goed aan te sluiten bij het verantwoordelijkheidsgevoel van de werkgever. Wij leiden dat af uit het brede draagvlak, zoals beschreven in hoofdstuk 2. Het komt echter nogal eens voor dat de werkgever zich afvraagt of er niet te gemakkelijk op hem een beroep wordt gedaan. Met betrekking tot de loondoorbetalingsverplichting kwam in de gesprekken met werkgevers in dit kader het woord bewijslast naar voren. Deze zou teveel bij de werkgever liggen. *"Je moet doorbetalen tenzij je kan aantonen dat de werknemer niet echt ziek is"*, hoorden we een werkgever zeggen. Dat wordt ook gevoeld door werkgevers die zelf geen expliciete negatieve ervaringen hebben gehad. Bijna de helft (49%) van de 35% werkgevers met knelpunten geeft namelijk aan behoefte te hebben aan meer mogelijkheden om vermeend misbruik aan te pakken. Het idee van 'bewijslast' gaat echter voorbij aan de bestaande mogelijkheden die werkgevers hebben om een werknemer aan te spreken, eventueel te sanctioneren, en de mogelijkheid om via een bedrijfsarts duidelijkheid te krijgen over inzetbaarheid. De eerste suggestie die niet zozeer door de werkgevers wordt gedaan, maar die wel direct kan worden afgeleid uit hun commentaar, is dat de kennis van werkgevers over hun mogelijkheden om op te treden tegen vermeend misbruik moet worden vergroot. Dit geldt met name voor de kleinere werkgevers.

In het verlengde van bovenstaande spreekt uit reacties van werkgevers de behoefte om meer greep te krijgen op het re-integratietraject. *"Wat kan je doen op het moment dat je het gevoel hebt dat een werknemer eigenlijk meer zou moeten doen in zijn re-integratietraject?".* Wat uit de gesprekken en interviews duidelijk is geworden, is dat naarmate de ziekte langer duurt de werknemer meer en meer uit het zicht verdwijnt. Het contact verwatert en de werkgever heeft steeds minder zicht op de ontwikkelingen

van de ziekte, het herstel en de effecten van eventuele behandelingen. Hoewel de werkgever in dat geval altijd de mogelijkheid heeft om een deskundigenoordeel te krijgen bij het UWV, overheerst in dit soort gevallen het gevoel geen grip te hebben op een proces waarin je verplichtingen hebt en waarbij je ook de kosten moet dragen.

Veel werkgevers hebben behoefte aan bevoegdheden om de regie over een re-integratietraject beter te kunnen voeren. Tegenover de loondoorbetaling willen zij meer mogelijkheden hebben om greep te houden en de werknemer – als dat nodig is – te prikkelen. Het is echter een behoefte die door weinig werkgevers is vertaald naar concrete suggesties voor verbetering. Eén suggestie in dit kader is om het deskundigenoordeel van het UWV toegankelijker te maken door deze voor de werkgever kosteloos te laten zijn. Ook concluderen we uit de antwoorden van werkgevers dat zij er een latente behoefte is aan kennis over de 'bewezen effectieve' methoden voor re-integratie van zieke werknemers die onder regie van de bedrijfsarts worden ingezet.

5.3 Verkorten duur loondoorbetalingsplicht

Een derde van de werkgevers met knelpunten bij de loondoorbetalingsplicht (37% van de 35%) doet de suggestie om de duur van de loondoorbetalingsverplichting te verkorten. De wens voor verkorting bestaat over de gehele linie van sectoren ongeveer in gelijke mate. In de bouw en in de industrie wordt deze suggestie wat vaker gedaan, in de gezondheidszorg wat minder. Ook de verschillen tussen grootteklassen van de bedrijven zijn beperkt, al wordt de suggestie iets vaker gedaan door kleine bedrijven. Een mogelijke verklaring voor dit afgevlakte verschil tussen grote en kleine bedrijven is relatief hoge verzekeringsgraad onder kleinere werkgevers.

In zowel de één-op-één gesprekken als in de enquête is met de werkgevers ingegaan op de ratio achter de periode van twee jaar. Het zou de zieke werknemer langer de gelegenheid geven om binnen het kader van zijn dienstverband te herstellen en weer inzetbaar te worden bij zijn werkgever. Met een periode van één jaar zouden veel zieke werknemers na een jaar niet meer onder de verantwoordelijkheid van de werkgever vallen, terwijl ze nog goede perspectieven hebben op werkhervatting. Het zou betekenen dat een werkgever zijn uitgaven ten behoeve van de re-integratie niet meer zal terugverdienen. Deze ratio wordt door veel werkgevers – na uitleg – wel begrepen, maar het neemt niet weg dat 84% van de 37% die voor verkorting pleit, volhoudt dat het risico niet voor zo'n lange termijn door hen kan worden gedragen.

Tevens is het nadeel besproken dat, bij een verkorting van de duur van de loondoorbetalingsplicht, zieke werknemers sneller in een arbeidsongeschiktheidsregeling instromen met hogere publieke premies tot gevolg. Ook dit risico wordt onderkend maar ook hier geldt weer dat het leeuwendeel (85%) van de 37% werkgevers die suggereert de duur van de loondoorbetalingsplicht te verkorten bij het standpunt blijft dat de duur moet worden verkort. 15% van de werkgevers die suggereert de duur van de loondoorbetalingsplicht te verkorten, komt met een alternatief voorstel. Maar dit alternatieve voorstel komt er vaak toch op neer dat zij vinden dat een publieke verzekering sneller in beeld moet komen. Zo wordt bijvoorbeeld geopteerd voor een stelsel waarbij de zieke werknemer in dienst blijft maar dat een publieke verzekering de kosten van loondoorbetaling deels dekt.

5.4 Flexibiliseren van de duur

Een suggestie die in lijn met voorgaande paragraaf wordt gedaan, is dat onderscheid gemaakt moet kunnen worden tussen zieke werknemers. De ratio achter de duur van twee jaar gaat niet op voor elke werknemer, vinden sommige werkgevers. In geval

het om een ziekte gaat die iedere goed functionerende medewerker kan overkomen (vaak wordt kanker als voorbeeld genoemd), dan gaat de ratio volgens veel werkgevers op. Het stelsel biedt hier de gewenste zekerheid en de gewenste gelegenheid om te herstellen. Er zijn daarentegen ook omstandigheden die de het draagvlak voor loondoorbetaling beperken. Bijvoorbeeld wanneer het idee bestaat dat de ziekte samenhangt met een beperkte motivatie van de betreffende werknemer. In deze gevallen wordt het doorbetalen van loon als het uitzitten van een lange rit ervaren, waarbij ook nog het risico komt dat het UWV na deze rit niet akkoord gaat met de WGA-aanvraag (omdat er immers onduidelijkheid is over de achtergronden van het verzuim). Uit de reacties van deze werkgevers klinkt door dat zij er moeite mee hebben dat de loondoorbetalingsverplichting jegens elke werknemer – ongeacht omstandigheden, ziekte en inzet – hetzelfde is. In dit kader is de behoefte geuit om de duur van de loondoorbetaling flexibel te maken. Harde criteria om die duur vervolgens per werknemer te bepalen, blijven echter onbenoemd. Op twee na: de duur van het dienstverband en de omstandigheden waaronder de ziekte is ontstaan. Op het tweede criterium gaan we verder in, in paragraaf 5.5.

De suggestie die is gedaan om de loondoorbetalingsverplichting te koppelen aan de lengte van het dienstverband sluit aan bij de bevinding dat het draagvlak voor de loondoorbetalingsverplichting toeneemt naarmate de zieke werknemer langer in dienst is. Voor werknemers die al meer dan 20 jaar in dienst zijn, is loon doorbetalen vanzelfsprekender dan voor werknemers die net een vast contract hebben gekregen, zie ook tabel 25.

tabel 25 Kijkend naar het laatste langdurige ziektegeval, vindt u het terecht dat u daarvoor loon moest doorbetalen?

Duur van het dienstverband voor de werknemer ziek werd	*% werkgevers dat begrip had voor loon doorbetalen*
korter dan 5 jaar	66%
5 tot 10 jaar	72%
10 tot 20 jaar	75%
langer dan 20 jaar	81%

Bron: telefonische enquête werkgevers (N=3.053)

Met een koppeling van de loondoorbetalingsverplichting aan de lengte van het dienstverband zou de plicht voor werkgevers beter aansluiten bij het gevoel van wederkerigheid dat zij ten opzichte van een individuele werknemer hebben.

5.5 Verlagen van de hoogte van het door te betalen loon

Naast de lengte van de loondoorbetalingsplicht ervaren ook sommige werkgevers de hoogte van de loondoorbetaling als knelpunt. In figuur 2 (hoofdstuk 2) hebben we dit aangeduid als het 'loyaliteitsgat': het verschil tussen het loon dat men moet doorbetalen en het loon dat men zou willen doorbetalen. Met de werkgevers die in de internet-enquête expliciet de suggestie deden om de hoogte van loondoorbetaling te verlagen (het betreft 34% van de 35% werkgevers met knelpunten), is besproken dat daardoor ook werknemers door worden geraakt die zich altijd naar beste kunnen hebben ingespannen voor de organisatie. 72% van de 34% werkgevers die een verlaging voorstelde blijft bij zijn standpunt. Zij vinden de loondoorbetaling te hoog. Vaak wordt in dit kader aangegeven dat een verzekering voor werknemers een oplossing kan zijn of dat een deel van het loon via een publieke verzekering zou moeten worden gedekt.

5.6 Werknemers laten meedelen in bepaalde risico's (risque professionel en risque social)

Het onderscheid tussen risque professionel en risque social dat in de juridische literatuur over de loondoorbetalingsplicht veel aandacht heeft gekregen, is ook in dit onderzoek naar voren gekomen. Het is een onderscheid dat meestal onbewust wordt gemaakt. In hoofdstuk 2 is al vastgesteld dat het draagvlak voor het doorbetalen van loon hoger is voor werknemers die door of op hun werk zijn ziek geworden, dan voor werknemers die onder privéomstandigheden ziek werden. Over het algemeen geldt dat de meeste werkgevers vanuit zichzelf nooit geheel van die plicht zouden willen ontdoen als de ziekte *niet* door werk is ontstaan, maar het beïnvloed wel het draagvlak voor de plicht. Tijdens de gesprekken met werkgevers werd veelvuldig verwezen naar werknemers die tijdens de beoefening van risicovolle en onverstandige hobby's geblesseerd raakten en thuis kwamen te zitten.

Uiteindelijk zegt 17% van de 35% werkgevers met knelpunten, dat binnen het stelsel de verplichtingen van de werkgever afhankelijk gesteld moeten worden van de oorzaak van de ziekte. Wanneer aan deze groep werkgevers wordt voorgelegd dat dat mogelijk leidt tot juridisch getouwtrek rond oorzaak van ziekte en aansprakelijkheid, zegt uiteindelijk 9% van de 35% werkgevers dat dat onderscheid toch gemaakt moet worden.

Onder hen zitten vooral werkgevers die het principe hoog willen houden dat degene die de risico's neemt ook de kosten moet dragen. Dat dat kan leiden tot juridisch getouwtrek, moet dan maar. Een werkgever zei: *"Dat is de prijs van een principe."* Enkelen geven aan dat de werkgever nu altijd aan het kortste eind trekt omdat hij per definitie moet betalen. Andere werkgevers vinden dat de mogelijkheden onderzocht moeten worden om te komen tot effectieve arbitrage, zoals een commissie die speciaal is toegerust om over oorzaak en aansprakelijkheid te oordelen. Andere werkgevers stellen dat het gebruikelijker moet worden en wellicht verplicht om een verzekering af te sluiten bij de beoefening van risicovolle hobby's of sporten. *"Het is heel gebruikelijk dat een werknemer die risicovol werk doet door zijn werkgever wordt verzekerd. Het is vreemd dat diezelfde werknemer zich niet verzekert op het moment dat hij een gevaarlijke sport beoefent."*

5.7 Rol UWV

Een suggestie die direct voortvloeit uit de bevindingen van het vorige hoofdstuk heeft betrekking op de rol van het UWV. Als uitvoeringsinstelling laat het UWV – conform haar wettelijk taak – zoveel mogelijk over aan de werkgever en werknemer. De wijze waarop zij hun eigen verantwoordelijkheid invullen, is in de Wet verbetering poortwachter bewust niet tot in detail geregeld. De werkgever mag op eigen wijze deze verantwoordelijkheid invullen. UWV beoordeelt aan het eind van de loondoorbetalingsperiode in eerste instantie op resultaat (controlerende taak). Als de zieke werknemer adequaat is gere-integreerd dan wordt niet beoordeeld op welke wijze dit resultaat is behaald. In de praktijk ervaren werkgevers met langdurig zieke werknemers hierin te weinig houvast. 52% van de werkgevers die te maken hebben gehad met een langdurig ziektegeval, vindt dat het UWV beter moet aangeven of wordt voldaan aan de re-integratieverplichtingen. De helft (50%) van de werkgevers die te maken heeft gehad met een langdurig ziektegeval geeft aan dat het UWV in haar optreden te weinig rekening houdt met de specifieke omstandigheden van de werkgever en zieke werknemer.

Het UWV is veelal de controlerende instantie die pas aan het eind van het re-integratietraject in beeld komt. Uit de ervaringen die werkgevers beschrijven blijkt dat

deze taakopvatting vaak als smal wordt ervaren. Het gegeven dat veel werkgevers tevreden zijn over de informatie die het UWV via de website verschaft, doet daar uiteindelijk niet veel aan af.

Die behoefte gaat verder dan de huidige mogelijkheid om een deskundigenoordeel te krijgen. De werkgever wil graag overleggen, maar treft bij het UWV een medewerker die niet bekend is met het dossier, geen inhoudelijke kennis heeft of niet de bevoegdheid heeft om toezeggingen te doen of beslissingen te nemen. Met betrekking tot het deskundigenoordeel bestaat veel weerstand tegen de kosten die ervoor bij de werkgever in rekening worden gebracht.

5.8 Deelconclusies

Werkgevers die knelpunten ervaren doen diverse suggesties om knelpunten te verlichten. Daarin zijn twee hoofdlijnen te ontdekken. In de eerste plaats stelt men voor om meer greep te krijgen op het ziekteverzuim en de re-integratie. Uit ervaringen van werkgevers blijkt vaak dat men niet goed op de hoogte is van de mogelijkheden die men nu al heeft. Een suggestie die dan ook niet zozeer door de werkgevers wordt gedaan, maar die wel direct kan worden afgeleid uit hun commentaar, is dat de kennis van werkgevers over hun mogelijkheden om op te treden tegen vermeend misbruik moet worden vergroot. Het sluit aan op een suggestie die wel door werkgevers zelf wordt gedaan om de ondersteuning vanuit het UWV te verbeteren. De huidige rol die de uitvoeringsinstelling nu speelt – op basis van haar wettelijke taak – wordt als smal ervaren.

In de tweede plaats willen werkgevers de risico's verlichten door ofwel de duur te bekorten, te flexibiliseren of de hoogte van de loondoorbetaling te verlagen. Met betrekking tot de duur van de loondoorbetalingsplicht doet 37% van de werkgevers met knelpunten de suggestie die duur te bekorten. Tevens is duidelijk geworden dat men graag onderscheid maakt tussen zieke werknemers. De ratio achter de duur van twee jaar loon doorbetalen gaat niet op voor elke werknemer. In geval het om een ziekte gaat die iedere goed functionerende medewerker kan overvallen, dan gaat de ratio volgens veel werkgevers wel op. Het stelsel biedt hier de gewenste zekerheid en de gewenste gelegenheid voor en zieke om te herstellen. Er zijn daarentegen ook omstandigheden die de het draagvlak voor loondoorbetaling beperken. Bijvoorbeeld wanneer het idee bestaat dat de ziekte samenhangt met een beperkte motivatie. Concrete suggesties voor criteria aan de hand waarvan de duur voor de verplichting zou kunnen worden vastgesteld beperken zich tot twee: de lengte van het loondienstverband en de omstandigheden waaronder de ziekte is ontstaan.

Bijlage 1 Onderzoeksopdracht

Het Ministerie van SZW heeft de volgende vragen geformuleerd over de volgende signalen die in de praktijk te zien zijn:

1) De loondoorbetalingplicht is een onderdeel van een keten, waarbij na een ziekteperiode van twee jaar, de werkgever ook (maximaal 10 jaar) meebetaalt aan de arbeidsongeschiktheidsuitkering, via de afgedragen publieke premie of als eigenrisicodrager. Waarom wordt specifiek de duur van de loondoorbetalingplicht als knelpunt genoemd door werkgevers? Ervaren werkgevers het eerste ziektejaar anders dan het tweede ziektejaar? Vinden werkgevers de opbrengst die ze in het tweede jaar halen, opwegen tegen de kosten van het tweede ziektejaar? Hoe zien werkgevers dit in relatie tot een van de overwegingen bij het verlengen van de loondoorbetalingperiode dat werkgevers de tijd kregen om rendement te halen op hun re-integratie-inspanningen in de eerste periode?
2) Verder is de vraag hoe de signalen zich verhouden tot het feit dat in veel CAO bovenop de wettelijke loondoorbetalingplicht (70 procent van het loon) bovenwettelijke aanvullingen zijn afgesproken. Hoe acteren werkgevers rondom deze privaat overeengekomen arrangementen? Hoeveel kosten deze bovenwettelijke aanvullingen werkgevers? En wat is het effect van de loonaanvulling op de werknemersprikkels?
3) Naast het doorbetalen van het loon, bestaan er in de eerste twee jaar allerlei verplichtingen rondom verzuimbegeleiding en re-integratie en is er ontslagbescherming voor de zieke werknemer. In hoeverre beschikken werkgevers over voldoende kennis of ervaring met deze verplichtingen? Schakelen werkgevers ondersteuning in voor deze verplichtingen? Hoe ervaren werkgevers deze ondersteuning (zoals arbodiensten)? Er zijn signalen dat werkgevers deze verplichtingen en administratieve lasten als zwaar ervaren. Kloppen deze signalen en hoe verhoudt zich dat tot het financiële aspect van loondoorbetaling?
4) De loondoorbetalingsystematiek bevat niet alleen werkgeversprikkels maar ook werknemerprikkels. Hoe ervaren werkgever de balans tussen werkgevers- en werknemersprikkels?
5) Individuele werkgevers die de risico's te hoog vinden, kunnen zich privaat verzekeren. Is dit voor werkgever een reden om een verzuimverzekering af te sluiten? In hoeverre nemen private verzekeringen belemmeringen die werkgevers ervaren weg?
6) Bij een alternatieve financiering (publieke verzekering) zullen werkgevers de kosten ook dragen. Welke voor- en nadelen zien werkgevers daarin en hoe kan gezorgd worden dat de activerende werking behouden blijft? De ervaring leert dat bij een collectieve premie de kosten op macroniveau hoger zijn en werkgevers collectief dus meer premie betalen dan in het huidige stelsel. Met een collectieve premie ervaren individuele werkgevers bovendien minder prikkels en minder mogelijkheden om het financiële risico van het verzuim te beperken dan in het huidige stelsel7. Werkgevers met een effectief verzuimbeleid betalen dan evenveel premie als bedrijven met een hoog verzuim. Hoe wordt de bestaande systematiek gewaardeerd wanneer dit hier tegen wordt afgezet?
7) Werkgevers geven aan dat loondoorbetaling tot risicoselectie kan leiden. De vraag is in hoeverre en op welke wijze risicoselectie aan de orde is en hoe de werkgeverprikkels bij ziekte- en arbeidsongeschiktheid zich verhouden tot andere selectiecriteria (opleiding, ervaring en competenties) en de geldende ontslagbescher-

ming en in hoeverre er sprake is van objectief meetbare effecten en subjectieve beleving. Dit ook in het licht van het feit dat er wettelijke instrumenten zijn om te voorkomen dat het risico van ziekte en arbeidsongeschiktheid een rol speelt bij de selectie van werknemers. Welke informatie, mogelijkheden en instrumenten heeft de werkgever om over te gaan tot risicoselectie? Welke overweging maakt een werkgever om al dan niet gebruik te maken van deze opties?

8) Daarnaast zijn er signalen dat de loondoorbetalingsystematiek heeft bijgedragen aan de flexibilisering van de arbeidsmarkt. Welke rol speelt loondoorbetaling bij de keuze tussen vast en flex? Hierbij dient rekening gehouden te worden met de situatie vanaf 2014 dat de uitkeringslasten bij ziekte van flexwerkers ook meer worden doorberekend aan de werkgever. Dit kan gevolgen hebben voor de keuze tussen vast en flex.
9) Welke kenmerken hebben werkgevers die moeite hebben met de duur van de loondoorbetalingplicht en bijhorende re-integratieverplichtingen? Is dit afhankelijk van bepaalde factoren, zoals de werkgeversgrootte, verzuimpercentage en sector waarin de werkgever actief is?

Bijlage 2

Onderzoeksverantwoording

Het onderzoek naar de knelpunten van de loondoorbetalingsverplichting is in de maanden juni t/m oktober van 2014 uitgevoerd. Het onderzoek heeft bestaan uit twee fasen. In de eerste fase is met 45 werkgevers uit de publieke en private sector *face to face* gesproken. 25 van hen hebben deelgenomen aan groepsgesprekken, met 20 andere werkgevers hebben vervolgens individuele gesprekken plaatsgehad. Deze kwalitatieve fase is gebruikt om een eerste inzicht te verkrijgen in de ervaringen van werkgevers met de loondoorbetalingsverplichting. Dit inzicht is gebruikt om de vragenlijsten op te stellen ten behoeve van de kwantitatieve fase. Ook gebruiken we dit inzicht in dit rapport om de kwantitatieve resultaten te duiden en te illustreren.

tabel 20 Samenstelling focusgroepen

	Kleine werkgevers (5-25 werknemers)	**Middelgrote en grote werkgevers (>25 werknemers)**
Werkgevers met fysieke bedrijfsprocessen / fysieke arbeid	**Focusgroep I** Handel in wegtransportmiddelen Dierenspeciaalzaak ICT dienstverlening Metaalbedrijf ICT bedrijf	**Focusgroep II** Bottelarij Tuincentrum Transportbedrijf Medische en veiligheidstechnologie Gordijnenfabrikant Fast food restaurants
Werkgevers met beperkte fysieke bedrijfsprocessen, doch met mentale processen	**Focusgroep III** Uitgever Vertaalbureau Uitzendbureau HR adviesbureau Marketing dienstverlening Beveiligingsbedrijf	**Focusgroep IV** Kraamzorg Onderzoek en adviesbureau Investeringsmaatschappij Basisschool Brancheorganisatie Basisschool

Bron: Panteia, 2014

tabel 21 samenstelling groep respondenten voor diepte-interviews

	Kleine werkgevers (5-25 werknemers)	**Middelgrote en grote werkgevers (>25 werknemers)**
Werkgevers met zware fysieke bedrijfsprocessen: Industrie, bouw, zorg	• Bouwbedrijf • Garagebedrijf • Machinebouwer	• Metaalbedrijf • Machinebouwer • Rioleringswerkzaamheden • Autoherstelbedrijf • Slagerij

	Kleine werkgevers (5-25 werknemers)	Middelgrote en grote werkgevers (>25 werknemers)
Werkgevers met minder zware fysieke bedrijfsprocessen: Vervoer, opslag, horeca, groothandel en detailhandel	• Tuincentrum • Restaurant	• Openbaar vervoersbedrijf • Hotel • Bloemenzaak (keten) • Medische technologie
Werkgevers met lichte fysieke en zwaardere bedrijfsprocessen, doch mogelijk zware mentale processen: zakelijke dienstverlening, overheid, onderwijs, bepaalde vormen van zorg.	• Ondernemersorganisatie • Accountantskantoor	• Middelbare school • Ondernemersorganisatie • Woningbouwcoöperatie

Bron: Panteia, 2014

In de tweede fase zijn 3.039 werkgevers telefonisch geënquêteerd. Deelnemers aan deze enquête zijn vervolgens uitgenodigd ook via internet een vragenlijst in te vullen. Met deze vragenlijst is werkgevers vooral gevraagd naar suggesties ter verbetering of verandering van het stelsel. Deze vragenlijst is door 727 werkgevers ingevuld. Beide enquêtes zijn gewogen naar sector en grootteklasse en zijn daarmee representatief voor de totale populatie werkgevers in Nederland.

tabel B-1 Samenstelling populatie Nederlandse werkgevers

	Tot 10 werkzame personen	*11 tot 25 werkzame personen*	*26 tot 50 werkzame personen*	*51 tot 100 werkzame personen*	*Meer dan 100 werkzame personen*	*Totaal*
Industrie	187.860	6.245	3.790	1.350	1.390	200.660
Bouw	135.435	2.760	1.590	470	315	140.575
Handel	332.380	11.085	6.875	2.005	1.555	353.930
Vervoer	35.425	1.595	1.175	510	415	39.135
Horeca	79.610	5.185	1.685	360	225	87.075
Diensten	340.985	6.445	4.120	1.495	1.455	354.475
Zorg	171.950	2.430	1.295	490	1.035	177.185
Overheid	54.190	625	485	425	1.230	56.930
Totaal	1.337.835	36.370	21.015	7.105	7.620	1.409.965

Bron: CBS, 2014

tabel B-2 Samenstelling steekproef telefonische enquête

	Tot 10 werkzame personen	*11 tot 25 werkzame personen*	*26 tot 50 werkzame personen*	*51 tot 100 werkzame personen*	*Meer dan 100 werkzame personen*	*Totaal*
Industrie	145	96	69	82	58	450
Bouw	153	86	57	40	32	368
Handel	155	124	68	73	56	476
Vervoer	108	72	71	61	51	363
Horeca	149	65	33	7	12	266
Diensten	169	114	65	75	73	496
Zorg	146	83	38	26	52	345
Overheid	128	80	31	17	19	275
Totaal	1.153	720	432	381	353	3.039

Bron: Panteia, 2014

tabel B-3 Samenstelling steekproef internetenquête

	Tot 10 werkzame personen	*11 tot 25 werkzame personen*	*26 tot 50 werkzame personen*	*51 tot 100 werkzame personen*	*Meer dan 100 werkzame personen*	*Totaal*	*Totaal t.o.v. tel. enquête*
Industrie	23	27	17	18	19	104	23%
Bouw	23	17	17	11	11	79	21%
Handel	28	29	19	18	24	118	25%
Vervoer	30	16	16	18	22	102	28%
Horeca	16	9	6	0	1	32	12%
Diensten	35	31	15	23	26	130	26%
Zorg	37	17	17	11	21	103	30%
Overheid	23	15	12	4	5	59	21%
Totaal	215	161	119	103	129	727	24%

Bron: Panteia, 2014

Bijlage 3 Literatuur

Andriessen, S., Veerman, T., & Vijgen, J. (1995). *Risicoselectie op de Nederlandse arbeidsmarkt.* Zoetermeer: CTSV.

Bouwens, W., & De Groot, E. (2009). Niet-werken vanwege een arbeidsconflict: recht op loon? *Tijdschrift Recht en Arbeid*.

Brouwers, K., Fricke, M., Jansen, M., Westhof, F., & Zwinkels, W. (2001). *De MKB-ondernemer en de inzet van en zorg voor personeel.* Zoetermeer: EIM.

Cuelenaere, B., & Veerman, T. (2013). De zoektocht naar optimale loondoorbetaling bij ziekte. *TPEdigitaal*, 18-34.

Cuelenaere, B., Zwinkels, W., & Oostveen, A. (2014). *Praktijk en effecten van bovenwettelijke CAO aanvullingen ZW, Loondoorbetaling bij ziekte, WIA en WW.* Leiden: Astri.

Culenaere, B., & Veerman, T. (2011). *Effecten van nieuwe financiele prikkels in ZW en WGA op risicoselectie.* Leiden: Astri.

De Jong, P., Gielen, M., & Haanstra-Veldhuis, V. (2014). *Verzekeringsgraad kleine werkgevers.* Den Haag: APE.

De Muijnk, J., & Hessels, J. (2003). *Arbeidsomstandigheden en verzuim in het midden- en kleinbedrijf.* Zoetermeer: EIM.

Fluit, P. (2001). *Verzekeringen van solidariteit, Monografiën sociaal recht.* Deventer: Kluwer.

Fluit, P. (2011). De loonsanctie na 104 weken in de praktijk. *Arbeidsrecht*, 25-28.

Goudswaard, A., Van Wijk, E., & Verbiest, S. (2014). *De toekomst van flex, Een onderzoek naar flexstrategien van Nederlandse bedrijven.* Den Haag: TNO.

Heyma, S., & Van der Werff, S. (2013). Lagere doorstroom van flex naar vast: conjunctuur of trend? In R. Van Gaalen, A. Goudswaard, J. Sanders, & W. Smits, *Dynamiek op de Nederlandse arbedsmarkt: de focus op flexibilisering* (pp. 207-233). Voorburg/Heerlen: CBS.

Houtman, I. (2013). *Verklaring van de stijging in WIA-instroom vanuit werkgeversperspectief.* TNO.

Knegt, R., Klein-Hesselink, D., Houwing, H., & Brouwer, P. (2007). *Tweede evaluatie Wet flexibiliteit en zekerheid.* Amsterdam/Hoofddorp: Hugo Sinzheimer Instituut, Universiteit van Amsterdam, TNO.

Kok, L., Tempelman, K., & Hop, P. (2009). *De effecten van bovenwettelijke uitkeringen vanuit werkgeversperspectief.* Amsterdam: SEO.

Koning, P. (2012). Anticipated and Unanticipated Incentives of Disability Insurance Experience Rating: The Case of The Netherlands. *Policy and Pratice in health and Safety*, 63-76.

Mares, I. (2003). The sources of business interest in social insurance, Sectoral versus national differences. *World politics*, 229-258.

Oeij, P., De Vroome, F., Kraan, K., Van den Bosche, S., & GoudswaardA. (2011). *Werkgeversenquete Arbeid 2010.* Hoofddorp: TNO.

Popma, J., Rayer, C., & Westerveld, M. (2007). *Tweede evaluatie Wet of de Medische Keuringen.* Den Haag: HSI/UvA/ZonMw.

Rommelse, A. (2014). *De arbeidsongeschiktheidsverzekering: tussen publiek en privaat.* Leiden: Dissertatie.

Roozendaal, W. (2005). De zorgende werkgever. *Arbeid Integraal*, 23-36.

Roozendaal, W., & Opdam, M. (2011). De zorg voor de zieke werknemer en de rol van de bedrijfsarts. In Jansen, *Zorgplichtem in publiek en privaatrecht* (pp. 103-120). Den Haag: Boom.

Ruis, A., Vroonhof, P., & Westhof, F. (2009). *Glas of lood? Over de transparantie voor kleine bedrijven van verzuimverzekeringen.* Zoetermeer: Panteia.

Ruis, A., Vroonhof, P., & Westhof, F. (2009). *Verzuimverzekeringen: Glas of Lood? Over de transparantie voor kleine bedrijven van verzuimverzekeringen.* Zoetermeer: Panteia.

Siemann, A. (2010). Aantal uitzendkrachten fors gedaald. *Sociaaleconomische Trends*, 27-30.

Smitskam, C. (1989). Flexibele arbeidsrelaties. *Sociaal en arbeidsrechtelijke reeks*.

UWV. (2013). *Kennisverslag 20113-1.* Kenniscentrum UWV.

Van den Toren, J., Evers, G., & Commissaris, E. (2002). *Flexibiliteit en Zekerheid. Effecten van de wet flexibiliteit en zekereid.* Utrecht: Berenschot.

Van der Burg, C., Molenaar-Cox, P., & Van Deursen, C. (2012). *Ziek bij einde dienstverband.* Leinden/Amsterdam: Astri/UWV.

Van Sonsbeek, J., & Gradus, R. (2013). Estimating the effects of recent disability reforms in The Netherlands. *Oxford Economic Papers*, 832-855.

Veerman, T., & Schellekens, E. (2001). *Werkgevers over ziekteverzuim, arbo en re-integratie. Eindrapportage ZARA/SZW werkgeverspanel.* Den Haag: Ministerie van SZW.

Veerman, T., Andriessen, S., & Koster, M. (1995). *verzuimbeleid voor eigen risico: gedragsreacties van grote werkgevers op de financiële prikkels in de Ziektewet.* Zoetermeer: CTSV.

Vonk, G. (2013). *Hoofdzaken Sociale zekerheidsrecht.* Deventer: Kluwer.

Wagenaar, A., Kompier, M., Houtman, I., Van den Bossche, S., Smulders, P., & Taris, T. (2012). Employment contracts and health selection: Unhealthy employees out and healthy employees in? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 1192-1200.

Westhof, F. (2005). *MKB-ondernemers negatief over verantwoordelijkheden bij ziekte werknemers.* Zoetermeer: EIM.